

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN
IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
PUSKESMAS JALAN GEDANG KOTA BENGKULU
TAHUN 2018**



**ATRI WURDIANI SANTOSO
NIM. P0 5140417 005**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
DIV KEBIDANAN
TAHUN 2018**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN
IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
PUSKESMAS JALAN GEDANG KOTA BENGKULU
TAHUN 2018**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan

ATRI WURDIANI SANTOSO

NIM. P0 5140417 005

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

JURUSAN KEBIDANAN

DIV KEBIDANAN

TAHUN 2018

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN
IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
PUSKESMAS JALAN GEDANG KOTA BENGKULU
TAHUN 2018**

Yang Dipersiapkan Dan Dipresentasikan Oleh

ATRI WURDIANI SANTOSO

NIM : P0 5140417 005

**Tugas Akhir Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Dipersetujui Untuk
Dipersentasikan Dihadapan Tim Penguji Politeknik Kementerian
Kesehatan Bengkulu Jurusan D-IV Kebidanan Alih Jenjang**

Tanggal : 28 Januari 2019

Oleh :

Dosen Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II



Elly Wahyuni, SST. M.Pd

NIP. 196603211986012001

Hj. Sri Sumiati AB, SPd, M.kes

NIP. 195701101981032002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN
IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
PUSKESMAS JALAN GEDANG KOTA BENGKULU
TAHUN 2018**

Yang dipersiapkan dan dipresentasikan oleh :

ATRI WURDIANI SANTOSO

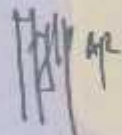
NIM. P05140417005

Telah Diuji Dan Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi
Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kementerian Kesehatan
Bengkulu Pada Tanggal 28 Januari 2019 Dan Telah Dinyatakan Telah Memenuhi
Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji,

Ketua Dewan Penguji

Pembimbing I

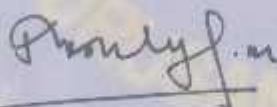


Nispi Yulyana, SST, M. Keb
NIP. 197807212008012022

Elly Wahyuni, SST, M. Pd
NIP. 196603211986012001

Penguji I

Pembimbing II



Dra. Hj. Kosma Heryati M. Kes
NIP. 195612181979062001

Hj. Sri Sumiati AB, SPd, M. Kes
NIP. 195701101981032002

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai derajat
Sarjana Terapan Kebidanan

Mengetahui:

**Ketua Program Studi D IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**



Dian Eka Nugrahani, SST, M. Keb
NIP. 198012102002122002

BIODATA



A. IDENTITAS

Nama : Atri Wurdiani Santoso
Tempat/Tanggal Lahir : O. Mangunharjo, 12 November 1992
Alamat : Desa P1.Mardiharjo, Kecamatan
Purwodadi Kabupaten Musi Rawas,
SUMSEL
Nama Ayah : Budi santoso
Nama Ibu : Rusnani
Anak Ke : Anak ke 3 (tiga) dari 4 (empat) bersaudara

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

a. Lulus Tahun 2004 : SDN P1. Mardiharjo
b. Lulus Tahun 2007 : SMPN O. Mangunharjo
c. Lulus Tahun 2010 : SMAN 1 Tugumulyo
d. Lulus Tahun 2013 : Program Diploma III Akademi Kebidanan
Budi Mulia Palembang
e. Lulus Tahun 2019 : Program Sarjana Terapan Kebidanan
Politeknik Kementerian Kesehatan Bengkulu

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

Tidak ada kriteria tertentu untuk menjadi hebat, tidak perlu banyak persyaratan untuk menjadi lebih baik, tidak ada rahasia apapun yang membuat seseorang menjadi besar, berdoa dan lakukan usaha yang terbaik, maka siapapun bisa menjadi apa yang mereka inginkan.

Kupersembahkan Kepada :

& Puji syukur kehadiran ALLAH SWT, Tuhan ku yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang yang memberiku segalanya berupa kebaikan hidup dan segala kemudahan.

& Bapakku (Budi Santoso) dan Ibuku (Rusnani) tercinta dan sangat ku sayangi yang telah membesarkan, mendidik, serta mengorbankan jerih payahnya dengan kasih sayang dan senantiasa selalu mendoakan ku hingga aku menjadi seperti ini.

& Ayukku tersayang Dini, Kakak Dona, serta adikku Darma yang telah memberikan semangat dalam hidupku.

& Almamater yang telah mendidik & mendewasakanku.

Politeknik Kementerian Kesehatan Bengkulu
Skripsi,

ATRI WURDIANI SANTOSO

Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Jalan Gedang kota Bengkulu Tahun 2018

xiv + 54 halaman + 11 Tabel + 4 Gambar + 8 lampiran

ABSTRAK

Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid di Indonesia belum mencapai target pada tahun 2017 pencapaiannya sebanyak 57,9%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada saat hamil di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018. Metode penelitian adalah diskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas Jalan Gedang. Teknik pengambilan sampel secara *Total Sampling* Analisis data terdiri dari univariat, bivariat menggunakan uji Chi Square dengan $\alpha = 0,05$ dan Multivariat untuk melihat variabel mana yang paling dominan. Hasil penelitian didapatkan 56,2% responden memiliki latar belakang pendidikan rendah, 53,1% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang, 42,7% responden memiliki sikap negatif, 60,4% responden tidak pernah memperoleh informasi tentang pelaksanaan imunisasi TT. Hasil analisa multivariat faktor yang paling dominan terhadap pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil adalah sikap ibu hamil dengan ($p = 0,011$) dengan nilai OR terbesar yang diperoleh yaitu 3,635. Kesimpulan dari penelitian adalah terdapat hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, informasi dengan pelaksanaan imunisasi TT. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan upaya penyuluhan tentang tujuan Pelaksanaan imunisasi Tetanus Toxoid serta memberikan motivasi kepada ibu hamil dalam pelaksanaannya.

Kata kunci : Pelaksanaan Imunisasi TT, Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Informasi

Politeknik Kementerian Kesehatan Bengkulu

Essay,

ATRI WURDIANI SANTOSO

Factors Related to the Implementation of TT Immunization for Pregnant Women in the Puskesmas Jalan Gedang area, Bengkulu city in 2018

xiv + 57 page + 11 Table + 4 Image + 8 attachment

ABSTRACT

Provision of Tetanus Toxoid immunization in Indonesia has not yet reached the target in 2017, reaching 57.9%. The purpose of this study was to determine the factors related to the implementation of TT immunization during pregnancy at the Puskesmas Jalan Gedang, Bengkulu City in 2018. The research method was descriptive analytic with cross sectional design. The population in this study were all pregnant women in the Puskesmas Jalan Gedang area. Total Sampling Technique for Sampling Data analysis consisted of univariate, bivariate using Chi Square test with $\alpha = 0.05$ and Multivariate to see which variable was the most dominant. The results showed 56.2% of respondents had a low educational background, 53.1% of respondents had a lack of knowledge, 42.7% of respondents had a negative attitude, 60.4% of respondents had never received information about implementing TT immunization. The results of the multivariate analysis of the most dominant factors on the implementation of TT immunization in pregnant women is the attitude of pregnant women with ($p = 0.011$) with the greatest OR value obtained is 3.635. The conclusion of the study is that there is a relationship between the level of education, knowledge, attitudes, information with the implementation of TT immunization. It is expected that health workers can increase counseling efforts about the purpose of the implementation of Tetanus Toxoid immunization and provide motivation to pregnant women in its implementation.

Keywords: Implementation of TT Immunization, Education, Knowledge, Attitude, Information

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun maksud dari penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Diploma IV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini, oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Pimpinan Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan yang telah memberikan kesempatan dan bantuan materil kepada saya untuk menempuh pendidikan Sarjana Diploma IV Kebidanan ini.
2. Bapak Darwis, S.Kp, M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan saya kesempatan mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan.
3. Bunda Mariati, SKM, M.PH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membantu dan memfasilitasi dalam penyelesaian studi.
4. Bunda Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi IV Kebidanan yang telah memberikan motivasi dalam menyelesaikan penulisan skripsi.
5. Bunda Elly Wahyuni, S.ST, M.Pd dan Bunda Hj. Sri Sumiati AB, S.Pd, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan dan memberi semangat dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
6. Kedua Orang tua dan seluruh keluargaku yang telah memberikan dukungan dan doa sehingga dapat menyelesaikan skripsi Penelitian ini.

Akhir kata saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bengkulu, Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENETAPAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
BIODATA	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan.....	10
1. Pengertian	10
2. Diagnosis Kehamilan.....	10
3. Klasifikasi Umur Kehamilan	11
4. Pemeriksaan Penunjang Kehamilan	11
5. Pemeriksaan Antenatal Care (ANC)	13
B. Imunisasi TT (Tetanus Toxoid).....	14
1. Pengertian	14
2. Tujuan Imunisasi TT	15
3. Sasaran Imunisasi TT	15
4. Manfaat Imunisasi TT Pada Ibu Hamil	15
5. Jumlah dan dosis pemberian imunisasi TT.....	16
6. Jadwal Pemberian Imunisasi TT.....	16
7. Efek samping	17
C. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi TT (Tetanus Toxoid) pada Ibu Hamil	18
D. Kerangka Teori	28
E. Kerangka Konsep.....	28
F. Hipotesis	29

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian.....	30
B. Variabel Penelitian.....	30
C. Definisi Operasional	31
D. Populasi dan sampel.....	32
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	33
F. Pengumpulan Data, Pengolahan dan Analisa Data.....	34

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian.....	38
B. Hasil Penelitian	39
1. Analisis Univariat	39
2. Analisis Bivariat	40
3. Analisis Multivariat	45

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	56
B. Kelemahan Penelitian	57
C. Saran	57

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Pemberian vaksin tetanus untuk ibu yang belum pernah di imunisasi (DPT/TT/Td).....	16
Tabel 2.2 Pemberian vaksin tetanus untuk ibu yang sudah pernah di imunisasi (DPT/TT/Td).....	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional	31
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Status Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> (TT) pada Ibu Hamil.....	39
Tabel 4.2 Hubungan Pendidikan Dengan Pelaksanaan Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> (TT) pada Ibu Hamil.....	40
Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> (TT) pada Ibu Hamil.....	41
Tabel 4.4 Hubungan Sikap Dengan Pelaksanaan Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> (TT) pada Ibu Hamil.....	42
Tabel 4.5 Hubungan Informasi Dengan Pelaksanaan Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> (TT) pada Ibu Hamil.....	43
Tabel 4.6 Analisis Regresi Logistik Sederhana	45
Tabel 4.7 Analisis Regresi Logistik Berganda Awal	46
Tabel 4.8 Analisis Regresi Logistik Berganda Awal	46

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	28
Gambar 2.2 Kerangka Konsep penelitian	29
Gambar 3.1 Bagan Desain penelitian.....	30
Gambar 3.2 Variabel Penelitian	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner
- Lampiran 2 Perhitungan Uji Statistik Dengan *Chi-Square*
- Lampiran 3 Surat Keterangan Izin Penelitian Dari Kesbangpol Kota Bengkulu
- Lampiran 4 Surat Keterangan Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 5 Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 6 Organisasi Penelitian
- Lampiran 7 Lembar Konsultasi Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya dalam memperbaiki kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak telah menjadi prioritas utama dari pemerintah, bahkan sebelum Millenium Development Goal's 2015 ditetapkan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu Negara. AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan (Departemen Kesehatan, 2014)

Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu dan anak, namun mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Di Indonesia AKI berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut belum sesuai dengan target MDGs yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup, turun sedikit dibandingkan tahun 2007 yaitu 34 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Perawatan yang memadai selama kehamilan dan persalinan penting untuk kesehatan ibu maupun anak sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Salah satunya adalah dengan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) yang diberikan selama kehamilan untuk mencegah tetanus neonatorum yang merupakan penyebab kematian bayi dan penyebab terjadinya infeksi pada ibu melahirkan. Dimana infeksi menempati urutan ketiga penyebab kematian ibu di dunia sebesar (11%). Upaya membaiknya tingkat kesehatan anak dipengaruhi oleh meningkatnya cakupan pelayanan yang diterima sejak anak berada didalam kandungan. Salah satunya melalui pelayanan pemeriksaan yang berkualitas (BAPPENAS, 2011).

Salah satu faktor risiko tetanus neonatorum adalah tidak adanya kekebalan terhadap infeksi tetanus. Rendahnya cakupan imunisasi TT terhadap ibu hamil di Indonesia menyebabkan kontribusi kematian karena tetanus neonatorum terhadap kematian neonatal masih cukup tinggi. Dari kasus tetanus neonatorum yang dilaporkan diperoleh data riwayat pemeriksaan kehamilan ibu selama hamil dari tahun 2009-2013 riwayat pemeriksaan kehamilan ibu dari bayi yang terkena tetanus neonatorum paling banyak adalah di Bidan/Perawat dan tidak memeriksakan kehamilannya. Kasus tetanus neonatorum berdasarkan status imuisasi pada ibu hamil yang paling banyak terjadi pada ibu hamil yang tidak mendapatkan imuisasi TT sebanyak 75 kasus tahun 2014 dengan kematian mencapai 49 orang atau (65,3%) (Ditjen P2PL, 2014).

Penyelenggaraan imunisasi mengacu pada kesepakatan-kesepakatan Internasional untuk pencegahan dan pemberantasan penyakit diantaranya adalah cakupan imunisasi nasional pada tahun 2011-2020 ditetapkan minimal (90%), cakupan imunisasi di Kabupaten/Kota minimal (80%) untuk mempertahankan status pemberantasan tetanus maternal dan neonatal (Permenkes, 2017). Hasil yang diperoleh dari Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, jumlah ibu hamil yang diberi imunisasi TT2+ adalah 3.162.028 atau (59,52%) dari total ibu hamil di Indonesia, sedangkan di provinsi Bengkulu pada tahun 2017 cakupan ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT2+ hanya sebesar (49,17%) (Profil Data kesehatan Indonesia, 2017).

Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016, jumlah ibu hamil yang diberi imunisasi TT adalah 3.263.992 atau (61,44%) dari total ibu hamil di Indonesia. Di Papua, dari 78.157 ibu hamil, tidak ada seorang pun ibu hamil yang diberi imunisasi TT. Jumlah total kasus tetanus neonatorum pada 2016 adalah 14 kasus, yaitu terjadi di Kalimantan Barat (4), Papua (3), Sumatra Selatan (3), Aceh (2), Sumatra Barat (1), dan Gorontalo (1). Jumlah kasus meninggal adalah 6 bayi dengan case fatality rate (42,9%.)

Cakupan Ibu hamil di kota Bengkulu tahun 2017 berjumlah 7.455 orang di imunisasi TT1 yaitu 1.713 orang (23,0%), TT2 yaitu 1.577 orang (21,2%), TT3 yaitu 1.118 orang (15,0%), TT4 yaitu 1.269 orang (17,0%) dan TT5 yaitu 2.066 orang (27,7%). (Profil Kesehatan Kota Bengkulu,

2017). Kota Bengkulu sebagai Ibu Kota Provinsi Bengkulu terdiri dari 9 Kecamatan yaitu Gading Cempaka, Singaran Pati, Ratu Agung, Ratu Samban, Teluk Segara, Sungai Serut, Muara Bangkahulu, Selebar Dan Kampung Melayu. Dengan cakupan imunisasi TT2+ pada ibu hamil tertinggi di Kecamatan Muara Bangkahulu di wilayah kerja Puskesmas Bentiring yaitu sebanyak 253 orang (210,8%) dan cakupan imunisasi TT2+ pada ibu hamil terendah di Kecamatan Gading Cempaka di Puskesmas Jalan Gedang (17,4%) (Dari data Profil Kesehatan Kota Bengkulu, 2017).

Jumlah cakupan ibu hamil di Puskesmas Jalan Gedang Tahun 2016 adalah 338 ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT1 52 orang ibu hamil (15,4%) dan TT2 berjumlah 45 orang ibu hamil (13,3%), sedangkan pada tahun 2017 cakupan jumlah ibu hamil adalah 340 orang dengan pelaksanaan imunisasi TT1 89 orang ibu hamil (26,2%) dan TT2 berjumlah 59 orang ibu hamil (17,4%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2017).

Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012) ada tiga faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku yang dalam hal ini adalah kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil. *Pertama* faktor predisposisi (*predisposing factor*) terdiri dari pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, norma sosial. *Kedua* faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu ketersediaan sarana dan prasarana dan fasilitas pelayanan kesehatan. *Ketiga* faktor penguat (*reinforcing factor*) terdiri dari sikap suami, orang tua/keluarga, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan.

Penelitian yang dilakukan Wirda (2012) menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh antara pendidikan, pengetahuan, dan sikap ibu dalam pemberian imunisasi TT pada ibu hamil. Yulistiana, dkk (2013) melakukan penelitian dengan hasil bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil primigravida.

Berdasarkan pada masalah diatas dan wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu termasuk daerah dengan angka cakupan imunisasi TT yang kurang dari target sasaran yaitu minimal 80% dan belum ada yang melakukan penelitian di wilayah Puskesmas Jalan Gedang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah masih rendahnya cakupan dalam pelaksanaan imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) di Puskesmas Jalan Gedang yang belum mencapai target (17,4%), maka peneliti merumuskan masalah tentang Apakah Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada Pada Ibu Hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kecamatan Gading Cempaka Kota Bengkulu tahun 2018.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pendidikan, pengetahuan, sikap, dan informasi dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018.
- b. Diketahui hubungan pendidikan dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018.
- c. Diketahui hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018.
- d. Diketahui hubungan sikap ibu dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018.
- e. Diketahui hubungan informasi dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018.

- f. Diketahui faktor yang paling dominan dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian sebagai tambahan wawasan dan pengalaman serta untuk memperoleh informasi tentang faktor yang berhubungan dengan pendidikan, pengetahuan, sikap dan informasi dalam pelaksanaan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jalan Gedang Kecamatan Gading Cempaka Kota Bengkulu.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan masukan dan informasi untuk bahan ajar peneliti selanjutnya dan dapat menambah bahan kepustakaan di institusi Poltekkes Kemenkes Bengkulu sehingga menambah pengetahuan bagi pembaca.

3. Bagi Puskesmas

Dapat menambah wawasan baru dan digunakan sebagai bahan masukan serta memberikan informasi tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas.

E. Keaslian Penelitian.

1. Syarifah Wirda (2012) dengan judul “Faktor-Faktor Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Pantou Reu Kabupaten Aceh Barat Tahun 2012”. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa sikap, pendidikan, dan pengetahuan sangat menentukan perilaku ibu hamil yang melakukan imunisasi TT di puskesmas. Sampel Penelitian dilakukan dengan purposive sampling, respondennya adalah seluruh ibu hamil 5-7 bulan yang memiliki buku KIA.
2. Yulistiana Evayanti (2013) dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur 2013” Dari penelitian tersebut diperoleh data bahwa responden lebih banyak berpengetahuan kurang sebanyak (60,5%) dan bersikap negatif sebanyak (57,9) sehingga lebih banyak ibu hamil primigravida yang tidak melakukan imunisasi TT yaitu sebanyak (63,2%) Responden penelitian adalah ibu dengan hamil primigravida. Peneliti menggunakan 2 variabel independent yaitu pengetahuan dan sikap.
3. Rina Dewi Ekayanti (2014), dengan judul “Faktor-faktor yang menyebabkan ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT Di BPM Siti Sundari S.ST Desa Juglangan Kecamatan Kapongan Situbondo” Penelitian dilakukan di BPM, menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan survey. Responden ibu hamil yang tidak melakukan

suntik TT. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu hamil meyakini imunisasi TT tidak terlalu penting sebanyak (70%), penghasilan responden dibawah Rp.1.071.000 sebanyak (65%).

4. Sokhiyatun, DKK (2015), dengan judul “Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toxoid Di Wilayah Puskesmas Tahunan Jepara” menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional pada responden ibu hamil TM II dan TM III variabel independent yang digunakan adalah umur, pekerjaan, gravida dan pengetahuan ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) menurut kalender internasional (Wiknjosastro, 2014). Kehamilan merupakan mata rantai berkesinambungan dan terdiri dari : ovulasi, migrasi, spermatozoa, dan ovum. Konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2010).

2. Diagnosis Kehamilan

Berdasarkan perubahan-perubahan anatomi dan fisiologi dapat disimpulkan hal-hal yang mungkin bermakna pada pemeriksa fisik maupun penunjang untuk menuju diagnosis kehamilan. Gejala dan tanda yang dapat mengarahkan diagnosis adanya suatu kehamilan :

- a. Amenorea (Sebenarnya bermakna jika 3 bulan atau lebih)
- b. Pembesaran uterus (tampak disertai pembesaran perut atau pada kehamilan muda diperiksa dengan palpasi)
- c. Adanya kontraksi uterus pada palpasi (Braxton-Hicks)

- d. Teraba/terasa gerakan janin pada palpasi atau tampak pada imaging. Balothement (+) jika (-) dicurigai mola hidatidosa.
- e. Terdengar jantung janin dengan alat Laennec/ Doppler atau tampak pada ultrasonografi.
- f. Perubahan serviks uterus (chadwik/hegar sign)
- g. Kurva suhu badan meningkat
- h. Tes urine B-hCG (tes pack/Gallimainini) positif. Namun perlu diperhatikan positif palsu juga bisa terjadi apabila alat kadaluwarsa atau cara pemeriksaan yang salah.
- i. Titer B-hCG meningkat pada kehamilan sekitar 90 hari, kemudian menurun seperti awal kehamilan. Bahkan sampai tidak terdeteksi.
- j. Perasaan mual dan muntah berulang, Morning sickness
- k. Perubahan payudara
- l. Poliuria (Icesmi dan Margareth, 2013).

3. Klasifikasi Umur Kehamilan

Dalam buku asuhan kebidanan 7 langkah SOAP oleh Betty, DKK tahun 2010,

Ditinjau dari tuanya kehamilan dibagi menjadi 3 bagian yaitu :

- a. Kehamilan triwulan pertama (sebelum 14 minggu)
- b. Kehamilan triwulan kedua (antara 14-28 minggu)
- c. Kehamilan triwulan ketiga (antara 28-36 minggu atau sesudah 36 minggu).

4. Pemeriksaan Penunjang Dalam Kehamilan

Pemeriksaan penunjang untuk ibu hamil meliputi pemeriksaan laboratorium (rutin maupun sesuai indikasi) dan pemeriksaan ultrasonografi.

a. Lakukan pemeriksaan laboratorium rutin (untuk semua ibu hamil) pada kunjungan pertama:

- 1) Kadar hemoglobin
- 2) Golongan darah ABO dan rhesus
- 3) Tes HIV: ditawarkan pada ibu hamil di daerah epidemi meluas dan terkonsentrasi, sedangkan di daerah epidemi rendah tes HIV ditawarkan pada ibu hamil dengan IMS dan TB
- 4) Rapid test atau apusan darah tebal dan tipis untuk malaria: untuk ibu yang tinggal di atau memiliki riwayat bepergian ke daerah endemik malaria dalam 2 minggu terakhir

b. Lakukan pemeriksaan laboratorium sesuai indikasi:

- 1) Urinalisis (terutama protein urin pada trimester kedua dan ketiga) jika terdapat hipertensi
- 2) Kadar hemoglobin pada trimester ketiga terutama jika dicurigai anemia
- 3) Pemeriksaan sputum bakteri tahan asam (BTA): untuk ibu dengan riwayat defisiensi imun, batuk > 2 minggu atau LILA < 23,5 cm
- 4) Tes sifilis
- 5) Gula darah puasa

c. Lakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG).

- 1) Pemeriksaan USG direkomendasikan

- a) Pada awal kehamilan (idealnya sebelum usia kehamilan 15 minggu) untuk menentukan usia gestasi, viabilitas janin, letak dan jumlah janin, serta deteksi abnormalitas janin yang berat.
 - b) Pada usia kehamilan sekitar 20 minggu untuk deteksi anomali janin.
 - c) Pada trimester ketiga untuk perencanaan persalinan.
- 2) Lakukan rujukan untuk pemeriksaan USG jika alat dan tenaga kesehatan tidak tersedia (Kemenkes, 2013).

5. Standar Pelayanan Antenatal Care (ANC).

Dalam penerapan praktis pelayanan ANC, menurut badan Litbangkes Dinkes RI, standar minimal pelayanan ANC adalah “14 T” yaitu :

- a. Tanyakan dan menyapa ibu dengan ramah.
- b. Tinggi badan diukur dan berat badan ditimbang.
- c. Temukan kelainan/periksa daerah muka dan leher (gondok, *vena jugularis eksterna*), jari dan tungkai edema, lingkaran lengan atas, panggul (perkusi ginjal), dan reflek lutut.
- d. Tekanan darah diukur.
- e. Tekan/palpasi payudara (benjolan), perawatan payudara, senam payudara, tekan titik (accu pressure) peningkatan ASI.
- f. Tinggi fundus uteri diukur.
- g. Tentukan posisi janin (Leopold I-IV) dan detak jantung janin.
- h. Tentukan keadaan palpasi liver dan limfa.
- i. Tentukan kadar Hb dan periksa lab (protein dan glukosa urin), sediaan vagina dan VDRL (PMS) sesuai indikasi.

- j. Terapi dan pencegahan anemia (tablet Fe) dan penyakit lainnya sesuai indikasi (gondok, malaria dll).
- k. *Tetanus Toxoid* (TT) Imusisasi.
- l. Tingkatkan kesegaran jasmani (accu Pressure) dan senam hamil.
- m. Tingkatkan pengetahuan ibu hamil (penyuluhan), makanan bergizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, petunjuk agar tidak terjadi bahaya pada waktu kehamilan dan persalinan.
- n. Temu wicara konseling.

B. Imunisasi Tetanus Toksoid

1. Pengertian

Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yang diberikan tidak hanya anak sejak bayi hingga remaja tapi juga kepada dewasa (Pusdatin, 2016). Imunisasi adalah suatu proses untuk membuat sistem pertahanan tubuh kebal terhadap infeksi mikroorganisme bakteri dan virus (Hasdianah. dkk, 2014). Sedangkan menurut Hidayat (2008). Imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh.

Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) adalah toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan dimurnikan yang diberikan pada bayi, anak dan ibu sebagai usaha memberikan perlindungan terhadap penyakit tetanus (Ida Wijayanti, 2013). Imunisasi Tetanus Toksoid adalah proses untuk

membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus (Idanati, 2005). Imunisasi TT Pada ibu Hamil adalah upaya yang dilakukan untuk memperoleh kekebalan pada ibu hamil terhadap infeksi tetanus yaitu dengan menyuntikan vaksin tetanus toxoid (IDAI, 2014).

2. Tujuan Imunisasi Tetanus Toxoid

Menurut IDAI (2014) Tujuan diberikannya imunisasi Tetanus Toksoid antara lain untuk melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum, melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka, pencegahan penyakit pada ibu hamil dan bayi kebal terhadap kuman tetanus, serta untuk memberantas penyakit tetanus pada bayi baru lahir.

3. Sasaran Imunisasi *Tetanus Toxoid*

Untuk pelayanan program imunisasi tetanus toksoid (TT) dilakukan pada ibu hamil, diberikan sebanyak 2 kali dengan jarak waktu paling sedikit 1 bulan antara dosis pertama dan dosis kedua. Sebaiknya dosis kedua diberikan paling lambat satu bulan sebelum melahirkan agar menimbulkan kekebalan yang mantap (Kemenkes,2015).

4. Manfaat Imunisasi TT (tetanus Toxoid) pada Ibu Hamil

Menurut Kemekes (2011) Imunisasi Tetanus Toksoid mempunyai beberapa manfaat antara lain:

- a. Melindungi bayi yang baru lahir dari tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada bayi berusia kurang 1 bulan yang disebabkan oleh *clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat.

- b. Melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus saat terluka dalam proses persalinan.
- c. Mencegah penularan kuman tetanus ke bayi baru lahir melalui pemotongan tali pusar.

5. Jumlah dan dosis pemberian imunisasi Tetanus Toxoid

Imunisasi TT untuk ibu hamil diberikan 2 kali, dengan dosis 0,5 cc disuntikkan secara intramuskuler atau subkutan. Sebaiknya imunisasi TT diberikan sebelum kehamilan 8 bulan. Suntikan TT1 dapat diberikan sejak diketahui positif hamil dimana biasanya di berikan pada kunjungan pertama ibu hamil ke sarana kesehatan jarak pemberian (interval) imunisasi TT1 dengan TT2 adalah minimal 4 minggu (Kemenkes, 2011).

6. Jadwal Pemberian Imunisasi TT (Tetanus Toxoid)

Jika ibu belum pernah diimunisasi atau status imunisasinya tidak diketahui, berikan dosis vaksin 0,5 ml IM di lengan atas sesuai tabel 2.1.

Tabel 2.1. Pemberian vaksin TT untuk ibu yang belum pernah imunisasi (DPT/TT/Td) atau tidak tahu status imunisasinya

Pemberian	Selang waktu minimal
TT1	Saat kunjungan pertama (Sedini mungkin pada kehamilan)
TT2	4 minggu setelah TT1 (pada kehamilan)
TT3	6 Bulan setelah TT2 (pada kehamilan jika selang waktu minimal terpenuhi)
TT4	1 tahun setelah TT3
TT5	1 tahun setelah TT4

Dosis booster mungkin diperlukan pada ibu yang sudah pernah diimunisasi. Pemberian dosis booster 0,5 ml IM disesuaikan dengan jumlah vaksinasi yang pernah diterima sebelumnya seperti pada tabel berikut :

Tabel 2.2. Pemberian vaksin tetanus untuk ibu yang sudah pernah diimunisasi (DPT/TT/Td)

Pemberian	Selang waktu minimal
TT1	4 minggu setelah TT1 (pada kehamilan)
TT2	6 bulan setelah TT2 (pada kehamilan, jika selang waktu
TT3	1 tahun setelah TT3
TT4	1 tahun setelah TT4
TT5	Tidak perlu lagi

Vaksin TT adalah vaksin yang aman dan tidak mempunyai kontra indikasi dalam pemberiannya. Meskipun demikian imunisasi TT jangan diberikan pada ibu dengan riwayat reaksi berat terhadap imunisasi TT pada masa lalunya (contoh: kejang, koma, demam >400C, nyeri/bengkak ekstensif di lokasi bekas suntikan). Ibu dengan panas tinggi dan sakit berat dapat diimunisasi segera setelah sembuh. Selalu sedia KIPI Kit (ADS 1ml, epinefrin 1:1000 dan infus set (NaCl 0.9% jarum infus, jarum suntik 23 G) (Kemenkes, 2013).

7. Efek samping

Vaksin TT adalah vaksin yang aman dan tidak mempunyai kontraindikasi dalam pemberiannya. Meskipun demikian imunisasi TT jangan diberikan kepada :

- a. Ibu dengan riwayat reaksi berat terhadap imunisasi TT pada masa lalunya;
- b. Ibu dengan panas tinggi dan sakit berat, namun demikian ibu dapat diimunisasi segera setelah sembuh (Kemenkes RI, 2011).

C. Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada ibu hamil

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), mengemukakan bahwa untuk mencoba menganalisis perilaku seseorang terhadap upaya kesehatan dalam hal ini pelaksanaan imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu :

1. Faktor yang mempermudah (*Predisposing Factors*)

Mencakup pendidikan, pengetahuan dan sikap serta unsur lain yang terdapat dalam diri individu.

a. Pendidikan

Pendidikan pada hakekatnya adalah usaha sadar manusia untuk mengembangkan kepribadian di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Oleh karenanya agar pendidikan dapat dimiliki oleh seluruh rakyat sesuai dengan kemampuan masyarakat, maka pendidikan adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat dan pemerintah.

Tanggung jawab tersebut didasari kesadaran bahwa tinggi rendahnya tingkat pendidikan masyarakat berpengaruh pada kebudayaan suatu daerah, karena bagaimanapun juga, kebudayaan tidak hanya berpangkal dari naluri

semata-mata tapi terutama dilahirkan dari proses belajar dalam arti yang sangat luas.

Klasifikasi Pendidikan

1) Pendidikan Formal

Pendidikan formal didefinisikan sebagai jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

2) Pendidikan Non Formal

Pendidikan Non formal dapat didefinisikan sebagai jalur pendidikan diluar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang.

3) Pendidikan Informal

Jalur pendidikan keluarga dan lingkungan yang berbentuk kegiatan secara mandiri. (Rizal Bago, 2014).

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik dan lengkap pula imunisasi TT pada ibu hamil demikian juga sebaliknya. Dengan demikian sehingga dapat meningkatkan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil (Syarifah, 2012).

Berdasarkan penelitian Shokhiyatun, 2015 dengan judul Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Tahunan Jepara menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki imunisasi TT lengkap adalah responden

berpendidikan menengah (34.0%) sedangkan sebagian kecil responden yang memiliki imunisasi TT tidak lengkap adalah responden berpendidikan dasar (6.4%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan “Ada hubungan antara pendidikan dengan kelengkapan imunisasi TT”. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin seseorang mendapatkan banyak ilmu sehingga semakin baik pula status kesehatannya.

Pada penelitian Diah tahun 2014 tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi tetanus difteri pada ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan yang rendah, sehingga pemahaman mereka mengenai penyakit tetanus dan imunisasi Tetanus Difteri juga terbatas. Responden dengan tingkat pendidikan terakhir pada perguruan tinggi sebanyak 24 (25,8%) orang, menurut peneliti sebagai upaya meningkatkan pengetahuan yang lebih baik responden yang berpendidikan tinggi memiliki wawasan lebih luas karena tingkatan pendidikan yang lebih tinggi dan akses informasi yang lebih luas membuat responden mendapatkan pengalaman dari teman sekolah yang telah mengetahui tentang penyakit tetanus dan imunisasi Tetanus Difteri.

b. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali obyek yang telah dipelajari melalui panca indera pada suatu bidang tertentu dengan secara baik. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkatan ini

adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima (Notoatmodjo, 2010).

1) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui.

2) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

3) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

4) Sintesis (*syntesis*)

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

5) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap satu materi atau objek (Titik Lestari, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Syarifah (2012) dengan judul Faktor-Faktor Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil Di

Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Pantou Reu Kabupaten Aceh Barat Tahun 2012 ada pengaruh yang signifikan antara Pengetahuan dengan Pemberian imunisasi (TT) Tetanus Toksoid Pada Masa Kehamilan Di Puskesmas Meutulang Meulaboh Kecamatan Pantou Reu. Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari hasil pendidikan formal, tetapi di peroleh dari penyuluhan, teman, brosur dan semakin banyak memperoleh pengetahuan tentang pemberian imunisasi TT maka semakin besar kemungkinan untuk melakukan imunisasi TT pada ibu hamil.

Menurut hasil penelitian Yustiana dengan judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur 2013 menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur tahun 2013. Nilai OR 18,3 yang berarti responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang untuk tidak melaksanakan imunisasi TT sebesar 18,3 kali dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil sangat mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan imunisasi tetanus toxoid dua pada ibu hamil trimester tiga. Semakin tinggi dan luas pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang imunisasi tetanus toksoid dua baik itu manfaat, waktu imunisasi, serta cara imunisasi tetanus toksoid dua maka akan semakin meningkatkan keinginan ibu hamil untuk melakukan imunisasi tetanus toksoid (Nurmawati, 2016).

c. Sikap

Sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai dengan adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dengan cara tertentu yang dipilihnya.

Komponen Pokok Sikap

1) Komponen Kognitif

Persepsi dan kepercayaan yang dimiliki individu mengenai sesuatu, seringkali komponen kognitif disamakan dengan pandangan (opini).

2) Komponen Afektif

Perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap yang merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh –pengaruh yang akan mengubah sikap seseorang.

3) Komponen Konatif

Komponen perilaku yang cenderung untuk bertindak atau untuk bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu (Titik Lestari, 2014).

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek tersebut. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, akan tetapi harus ditafsirkan terlebih dahulu sebagai tingkah laku yang masih tertutup dan dalam

penggunaan praktis, sikap sering dihadapkan pada rangsang sosial dan reaksi yang bersifat emosional (Muslihin, 2013).

Berdasarkan beberapa pengertian sikap tersebut dipahami bahwa sikap adalah kecenderungan bertindak terhadap rangsangan yang datang dari lingkungan sosial seorang subyek. Kecenderungan itu dapat bersifat positif yang berupa perilaku menerima obyek maupun negatif yang berupa perilaku menolak obyek (Titik Lestari, 2014).

Sikap terhadap obyek, gagasan atau orang tertentu merupakan orientasi yang bersifat menetap dengan komponen-komponen kognitif afektif. Perilaku komponen kognitif terdiri dari kognisi yang dimiliki seseorang mengenai obyek sikap tertentu, fakta, pengetahuan dan keyakinan tentang objek. Komponen efektif terdiri dari seluruh perasaan atau emosi seseorang terhadap obyek, terutama penilaian. Komponen perilaku terdiri dari kesiapan seseorang untuk bereaksi atau kecenderungan untuk bertindak terhadap obyek (Al-hafizh, M. 2013)

Sikap sangat menentukan seseorang kearah yang lebih baik. Sikap positif akan memunculkan perilaku ibu hamil yang akan melakukan imunisasi TT baik di puskesmas maupun di posyandu untuk memanfaatkan segala pemberian imunisasi TT pada ibu hamil (Syarifah Wirda, 2012).

2. Faktor pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin mencakup berbagai keterampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya itu meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, klinik atau sumberdaya yang serupa

itu. Faktor pemungkin ini juga menyangkut keterjangkauan berbagai sumber daya yaitu jarak dan ketersediaan transportasi.

a. Keterjangkauan fasilitas

Masalah kesehatan masyarakat terjadi tidak terlepas dari faktor-faktor yang menjadi masa rantai terjadinya penyakit yang kesemua itu tidak terlepas dari faktor lingkungan dimana masyarakat itu berada, perilaku masyarakat yang merugikan kesehatan ataupun gaya hidup yang dapat merusak tatanan masyarakat dalam bidang kesehatan, ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat

b. Jarak

Indonesia merupakan negara yang sangat luas sayangnya banyak masyarakat yang tinggal jauh dari sarana kesehatan. jarak sangat menentukan terhadap pelayanan kesehatan, di tempat yang terpencil ibu hamil sulit memeriksakan kehamilannya, hal ini karena transportasi yang sulit menjangkau sampai tempat terpencil.

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat adalah faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang dikarenakan adanya sikap dan perilaku yang lain seperti sikap suami, orang tua, tokoh kesehatan. Perilaku individu sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan, perilaku yang positif akan menunjang atau meningkatkan derajat kesehatan.

a. Dukungan Keluarga/Suami

Partisipasi suami sangat dibutuhkan untuk dukungan psikis, fisik, sosial dan spritual. Partisipasi dalam asuhan kehamilan ini merupakan refleksi dari peran suami dalam keluarga (BKKBN, 2008). Keadaan lingkungan keluarga yang tidak mendukung akan mempengaruhi ibu dalam memeriksakan kehamilannya. Perilaku keluarga yang tidak megijinka seorang wanita meninggaka rumah untuk memeriksakan kehamilannya merupakan budaya yang menghambat keteraturan kunjungan ibu hamil memeriksakan kehamilannya.

b. Informasi

Sumber informasi banyak didapatkan dari keterpaparan Media. Media pada hakikatnya adalah alat bantu yang digunakan oleh seseorang dalam menyampaikan bahan, materi, atau pesan. Alat bantu ini lebih sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses promosi agar pesan-pesan dapat disampaikan lebih jelas dan masyarakat dapat menerima pesan tersebut lebih jelas dan tepat pula.

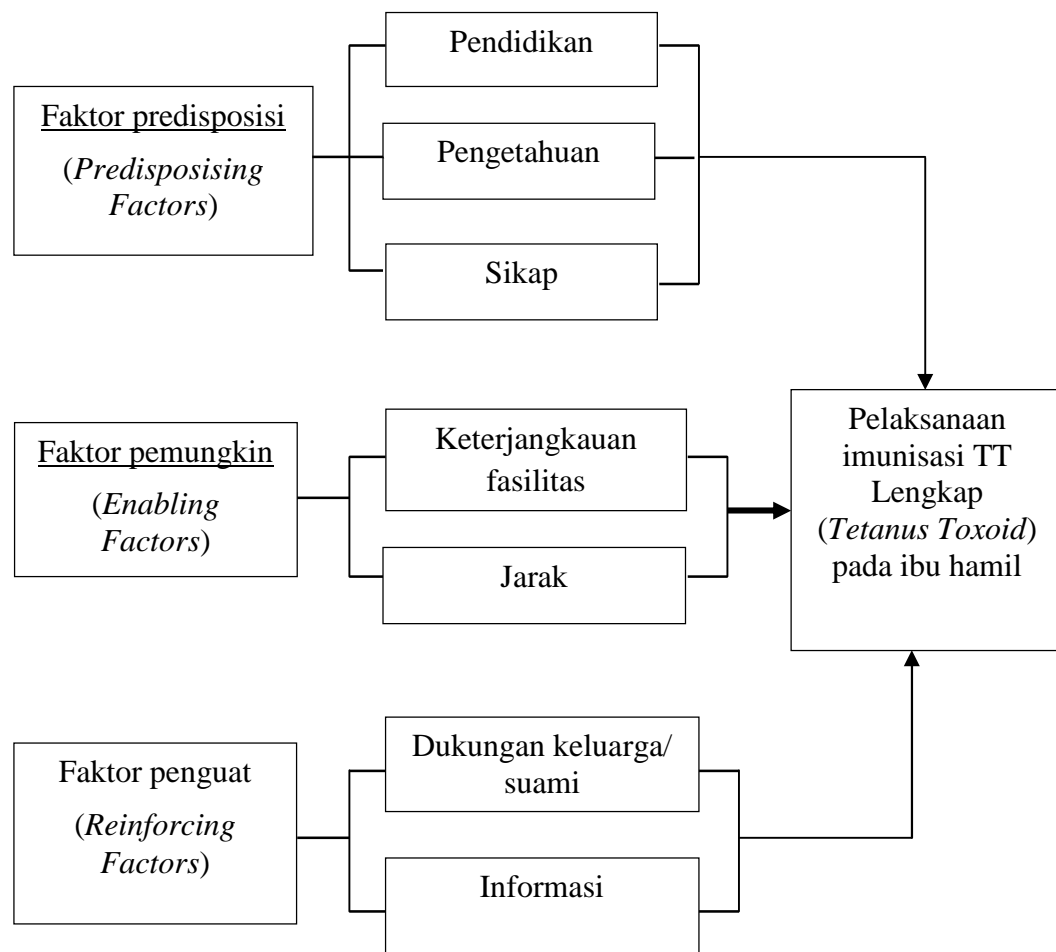
Media promosi ini terdiri dari media cetak (booklet, leaflet, flyer, flif chart, poster), media elektronik (televisi, radio, video, slide, film strip), dan media papan (billboard) (Notoatmodjo, 2014). Media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi, atau pesan kesehatan.

Media informasi adalah hal yang sangat dibutuhkan oleh setiap individu, karena semakin banyak media informasi yang diperoleh baik dari media cetak ataupun dari media elektronik maka akan semakin luas dan banyak pengetahuannya sehingga usaha sadar tentang pentingnya menjaga kesehatan akan semakin tinggi. Dengan banyaknya media informasi yang diperoleh ibu hamil tentang pentingnya melakukan imunisasi tetanus toksoid, maka minat ibu hamil untuk melakukan imunisasi tetanus toxoid akan semakin meningkat akan tetapi apabila ibu hamil tidak mendapatkan media informasi tentang imunisasi tetanus toksoid maka ibu hamil pun tidak mengerti sehingga tidak melakukan imunisasi tetanus toksoid seperti yang diharapkan (Nurmawati, 2016).

Bidan perlu memberikan informasi dan penyuluhan tentang imunisasi tetanus toksoid (TT) yang dilakukan dengan sabar dan seksama. Tindakan ini memerlukan waktu dan pemahaman oleh pasien. Setelah dilakukan penyuluhan bidan juga harus menanyakan kepada pasien apakah sudah paham dan mengerti tentang imunisasi TT agar tidak terjadi kesalahan pemahaman. Bila bidan belum mampu memberikan pelayanan tersebut, maka dapat diberikan penjelasan tentang manfaat imunisasi bagi ibu dan bayi, jadwal pemberiannya serta memberi nasihat untuk melaksanakannya karena akan memberikan kekebalan terhadap ibu dan janin baik saat hamil maupun setelah melahirkan (Ninik, 2015).

D. Kerangka Teori

Bagan 2.1. Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap pelaksanaan imunisasi TT Pada Ibu hamil



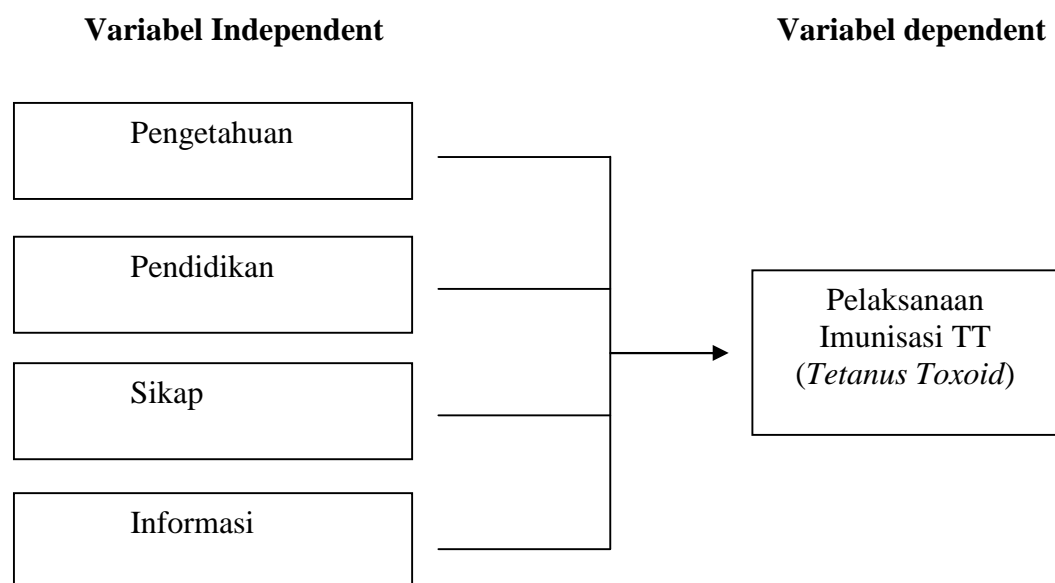
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Lawrence Green Dalam Notoatmodjo (2010)

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep berasal dari kerangka teori yang menggambarkan aspek-aspek yang telah dipilih dari kerangka teori (Nova, 2015). Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pendidikan, pengetahuan, sikap dan informasi terhadap pelaksanaan

imunisasi TT (tetanus toxoid) pada ibu hamil di wilayah puskesmas jalan gedang. Adapun kerangka konsep penelitian dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut :



Gambar 2.2 kerangka konsep penelitian

F. Hipotesis

Ada hubungan pendidikan, pengetahuan, sikap, dan informasi dengan pelaksanaan imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018.

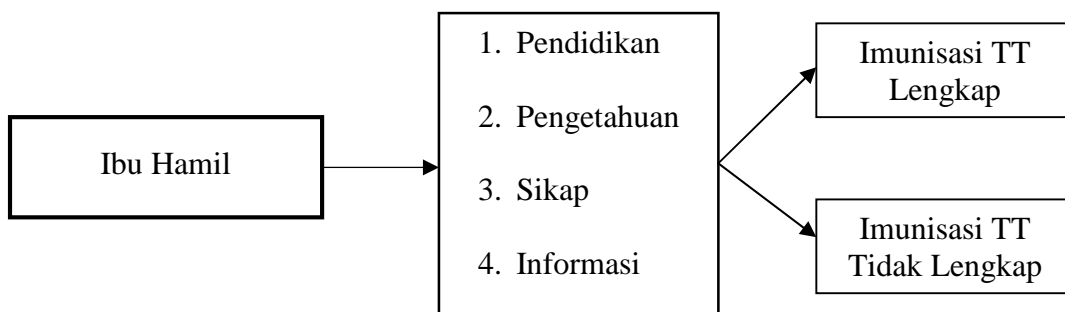
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan tujuan untuk memperoleh gambaran mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT (Tetanus Toxoid) pada ibu hamil dengan metode pendekatan “*Cross Sectional*” dimana pada pengumpulan data variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan secara bersamaan yaitu variabel independen (pendidikan, pengetahuan, sikap dan informasi) dan variabel dependen (Pelaksanaan Imunisasi TT).

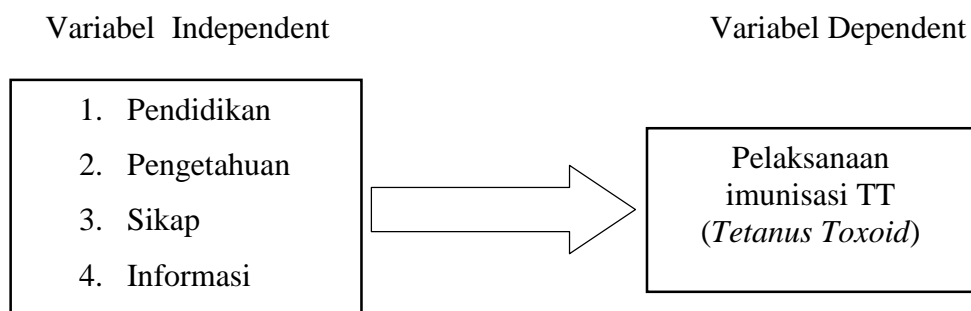
Bagan 3.1



B. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan 5 variabel yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap ibu dan informasi sebagai variable independent dan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) sebagai variable dependent seperti bagan di bawah ini :

Bagan. 3.2 Variabel Penelitian



C. Definisi Operasional

Digunakan untuk memberikan gambaran, arah, dan batasan bagi peneliti untuk melaksanakan penelitian, seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Dependen						
1	Kelengkapan Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> (TT)	Kelengkapan imunisasi yang dilihat dari sudut lengkap tidaknya imunisasi TT dengan ketentuan ibu telah mendapatkan vaksin TT 2x selama kehamilan	- Buku KIA - Register KIA di puskesmas	Checklist	0 = Tidak lengkap, jika imunisasi < 2 kali selama kehamilan 1= Lengkap, jika imunisasi TT dilakukan = 2 kali selama kehamilan	Nominal
Variabel Independen						
2	Pendidikan	Tingkat pendidikan/ formal terakhir yang telah ditempuh ibu hamil	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0= Rendah (bila Tamat SD, SMP, SMA) 1=Tinggi (bila tamat Diploma, S1, S2)	Ordinal

3	Pengetahuan	Pengetahuan ibu tentang imunisasi TT, dilihat dari bisa tidaknya ibu menjawab pertanyaan kuesioner tentang definisi, tujuan, manfaat, kelengkapan, dan tempat pelayanan imunisasi	Kuesioner	Mengisi kuesioner	0 = Kurang, (bila skor < 75%) 1 = Baik, (bila skor 76–100%)	Ordinal
4	Sikap ibu	Respon atau reaksi ibu terhadap pelaksanaan imunisasi TT (tetanus toksoid)	Kuesioner	Mengisi kuesioner	0 = Negatif, (bila skor < 75%) 1 = Positif, (bila skor 76–100%)	Ordinal
5	Informasi	Berita atau pesan yang diterima oleh ibu hamil tentang imunisasi TT (tetanus toksoid).	Kuesioner	Mengisi kuesioner	0 = tidak pernah, (bila skor < 6,45 dari total skor) 1 = Pernah, (bila skor 6,45 dari total Skor)	Nominal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Jumlah ibu hamil trimester

I hingga trimester III dan belum mencapai taksiran partus yang tercatat di register dan data laporan Puskesmas sampai dengan bulan Desember tahun 2018 adalah 96 orang ibu hamil.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi (Notoatmodjo, 2010). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2011). Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono (2011) jumlah populasi yang kurang dari 100 maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

Kriteria inklusi :

- a. Ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas Jalan Gedang
- b. Ibu dengan kehamilan Trimester I hingga Trimester III
- c. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi

- a. Ibu hamil yang berada di luar wilayah Puskesmas Jalan Gedang
- b. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Ibu yang telah melahirkan

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 9 s/d 19 Januari

Tahun 2019. Untuk memenuhi sampel penelitian disebabkan karena luasnya wilayah dan batas waktu penelitian, maka pada ibu hamil yang sudah memeriksakan kehamilannya maupun sebagian ibu yang tidak memeriksakan kehamilan di Puskesmas Jalan Gedang sehingga tidak bisa ditemui di Puskesmas, maka peneliti berusaha mendatangi responden secara *door to door* bersama asisten pembantu penelitian ke rumah ibu hamil. Kuesioner juga diberikan kepada ibu hamil yang datang ke pelayanan posyandu untuk melakukan kelas ibu hamil yang dilakukan selama waktu penelitian.

F. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden dengan mengisi kuesioner untuk mengetahui hal-hal yang akan diteliti pada responden yaitu meliputi pendidikan, pengetahuan, sikap, dan informasi. Sedangkan data sekunder dilihat dari buku KIA/KMS register kunjungan ibu hamil serta PWS-KIA yang didapat dari puskesmas Jalan Gedang.

2. Pengolahan Data

Menurut Hidayat (2009), pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

a. *Editing* (Pengecekan Data)

Dalam tahapan ini peneliti memeriksa kembali apakah data dari pengisian kuesioner oleh responden sudah lengkap, jelas dan relevan.

b. *Coding* (Pengkodean)

Usaha mengklasifikasi data yang diperoleh dari kuesioner menurut macamnya ke bentuk yang ringkas dengan menggunakan kode-kode. Memberikan kode pada setiap jawaban yang telah dibuat pada lembar jawaban yang tersedia dan data dikelompokkan berdasarkan kategori. Hal ini bertujuan untuk mempermudah pengolahan data. Untuk variabel tingkat pendidikan diberi kode 0: rendah, (bila tamat SD, SMP, SMA), dan 1: tinggi, (bila tamat D3, S1, S2). Pengetahuan diberi kode 0: kurang, (bila skor $< 75\%$), 1: baik (bila skor $\geq 75\%$). Sikap diberi kode 0: Negatif, (bila skor $< 75\%$), 1: Positif (bila skor $\geq 75\%$). Informasi diberi kode 0: Tidak pernah (bila skor $< 6,45$ dari total skor), 1: pernah (bila skor $> 6,45$ dari total skor). Variabel pemberian imunisasi TT diberi kode 0: tidak lengkap jika imunisasi TT < 2 kali selama kehamilan dan 1: lengkap jika imunisasi = 2 kali selama kehamilan.

c. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Setelah semua isian kuesioner terisi penuh, benar dan telah di *coding*, maka langkah selanjutnya adalah memasukan data dari kuesioner ke tabulasi.

d. *Cleaning Data* (Pembersihan Data)

Merupakan entry data selesai dan benar-benar bebas dari kesalahan, langkah selanjutnya dalam melakukan uji kebenaran.

3. Analisa Data

Menurut Notoatmodjo (2010), data disajikan dengan mendistribusikan melalui analisa univariat dan analisa bivariat, multivariat dengan maksud untuk melihat

ada atau tidak hubungan antara variabel independen (pendidikan, pengetahuan, sikap, dan informasi) dengan variabel dependen (pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil.

a. Analisa Univariat

Analisis univariat ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat ini berupa distribusi frekuensi dan presentase tiap variabel tingkat pendidikan ibu hamil, tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT), sikap ibu hamil terhadap pelaksanaan imunisasi TT, dan informasi yang diperoleh ibu hamil tentang pelaksanaan imunisasi TT.

b. Analisa Bivariat

Analisa *bivariat* merupakan analisa data yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan (korelasi) antara variabel pendidikan, pengetahuan, sikap ibu dan informasi dengan pelaksanaan Imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan menggunakan komputerisasi dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Pengambilan keputusan statistik dilakukan dengan membandingkan nilai (*p value*) dengan nilai (α) = 0,05 dengan ketentuan:

1. Jika *p value* \leq (0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan dependen.
2. Jika *p value* $>$ (0,05), maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan dependen.

c. Analisis Multivariat

Analisa multivariat adalah untuk melihat keeratan hubungan antara variabel, variabel mana yang paling dominan dengan analisis regresi logistik ganda.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidak hubungan antara pendidikan, pengetahuan, sikap dan informasi dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 9 Januari sampai dengan 19 Januari 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu sampai pada bulan Desember tahun 2018 yaitu 96 orang ibu hamil dan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Total Sampling* yaitu sebanyak 96 orang responden.

Data primer diperoleh langsung dari ibu hamil dengan mengisi kuesioner sedangkan data sekunder dilihat dari buku KIA/ KMS, laporan tahunan, register, kunjungan ibu hamil serta PWS-KIA yang didapat dari Puskesmas Jalan Gedang. Data yang diperoleh tersebut diolah dengan menggunakan komputer yang dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi, bivariat untuk menyatakan hubungan antara variabel dependen dan independen serta multivariat untuk melihat keeratan hubungan antara variabel mana yang paling dominan.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi dari variabel independen (Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Informasi) dengan variabel dependen (Pelaksanaan Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Pada ibu hamil). Adapun hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Status Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018

Variabel	Frekuensi	Persentasi (%)
Pendidikan		
- Rendah	54	56.2%
- Tinggi	46	43.8%
Jumlah	96	100.0%
Pengetahuan		
- Kurang	51	53.1%
- Baik	45	46.9%
Jumlah	96	100.0%
Sikap		
- Negatif	41	42.7%
- Positif	55	57.3%
Jumlah	96	100.0%
Informasi		
- Tidak Pernah	58	60.4%
- Pernah	38	39.6%
Jumlah		100%
Pelaksanaan Imunisasi TT		
- Tidak Lengkap	35	36.5%
- Lengkap	61	63.5%
Jumlah	96	100.0%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 96 orang ibu hamil yang diteliti didapatkan sebagian besar ibu hamil dengan latar belakang pendidikan tinggi 56 (43,8%), yang berpengetahuan kurang 51

orang (53,1%) ibu hamil dengan sikap positif 55 orang (57,3%), ibu hamil tidak mendapatkan informasi 58 orang (60,4%) dan ibu hamil yang melaksanakan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) lengkap sebanyak 61 orang ibu hamil (63,5%).

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini diperoleh dari data latar belakang pendidikan ibu, pengetahuan, sikap, dan informasi dihubungkan dengan kelengkapan imunisasi TT pada Ibu hamil. Dalam rangka pengujian hipotesis digunakan analisis *chi square* dengan program SPSS *for windows release 16* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.2

Hubungan Pendidikan Dengan Pelaksanaan Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Pada Ibu Hamil Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018

No Pendidikan		Pelaksanaan Imuisasi				Total	Nilai <i>p</i>	OR
		Tetanus Toxoid (TT)						
		Tidak Lengkap		Lengkap				
		f	(%)	f	(%)			
1	Rendah	26	27.1%	28	29.2%	54	56.2%	
2	Tinggi	9	9.4%	33	34.4%	42	43.8%	0,013
	Jumlah	35	36.5%	61	63.5%	96	100%	3,405

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 96 ibu hamil dengan imunisasi TT tidak lengkap sebanyak 35 orang (36,5%) ibu hamil memiliki latar belakang pendidikan rendah sebanyak 26 orang (27,1%) ibu hamil dan

yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi sebanyak 9 responden (9,4%). Dari 96 ibu hamil dengan imunisasi TT lengkap sebanyak 61 orang (63,5%), 28 ibu hamil (29,2%) memiliki tingkat pendidikan rendah dan 33 ibu hamil (34,4%) memiliki tingkat pendidikan tinggi.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p* value 0,013 ($< \alpha = 0,05$), sehingga H_0 diterima, yang artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang.

Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai *odd ratio* (OR) =3,405 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden dengan pendidikan rendah memiliki risiko 3,405 kali tidak melaksanakan imunisasi TT lengkap selama kehamilan dibandingkan dengan ibu yang memiliki latar pendidikan tinggi.

Tabel 4.3
Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Pada Ibu Hamil Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018

No	Pengetahuan	Pelaksanaan Imuisasi				Total	Nilai <i>p</i>	OR
		Tetanus Toxoid (TT)						
		Tidak Lengkap		Lengkap				
		f	(%)	f	(%)			
1	Kurang	25	26%	26	27.1%	51	53.1%	
2	Baik	10	10.4%	35	77.8%	45	46.9%	0.012
	Jumlah	35	36.5%	61	63.5%	96	100%	

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 96 ibu hamil dengan imunisasi TT tidak lengkap sebanyak 35 orang (36,5%) memiliki

pengetahuan kurang sebanyak 25 orang (26%) dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 orang (10,4%). Dari 96 ibu hamil dengan imunisasi TT lengkap, 26 orang (29,2%) ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan kurang dan 35 orang (34,4%) ibu hamil memiliki pengetahuan baik.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p* value 0,012 ($< \alpha = 0,05$), sehingga H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu.

Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai *odd ratio* (OR) =3,365 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang memiliki risiko 3,365 kali tidak melaksanakan imunisasi TT lengkap selama kehamilan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Tabel 4.4
Hubungan Sikap Dengan Pelaksanaan Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Pada Ibu Hamil Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018

No	Sikap	Pelaksanaan Imuisasi				Total	Nilai <i>p</i>	OR
		Tetanus Toxoid (TT)						
		Tidak Lengkap		Lengkap				
f	(%)	f	(%)	f	(%)			
1	Negatif	24	25%	17	17.7%	41	42.7%	0.000
2	Positif	11	11.5%	44	45.8%	55	57.3%	
Jumlah		35	36.5%	61	63.5%	96	100%	

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 96 ibu hamil dengan imunisasi TT tidak lengkap sebanyak 35 orang (36,5%) memiliki sikap negatif sebanyak 24 orang (25%) ibu hamil dan yang memiliki sikap positif sebanyak 11 orang (11,5%). Dari 96 ibu hamil dengan imunisasi TT lengkap sebanyak 61 orang (63,5%), 17 orang (17,7%) ibu hamil memiliki sikap negatif dan 44 orang (45,8%) ibu hamil memiliki sikap positif.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p* value 0,000 ($< \alpha = 0,05$), sehingga H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu

Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai odd ratio (OR) = 5,647 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden dengan sikap negatif memiliki risiko 5,647 kali tidak melaksanakan imunisasi TT lengkap selama kehamilan dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap yang positif

Tabel 4.5
Hubungan Informasi Dengan Pelaksanaan Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Pada Ibu Hamil Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018

No	Informasi	Pelaksanaan Imuisasi				Total	Nilai <i>p</i>	OR	
		Tetanus Toxoid (TT)							
		Tidak Lengkap	Lengkap	f	(%)				
1	Tidak Pernah	28	29.2%	30	31.2%	58	60.4%	0.006	4,133
2	Pernah	7	7.3%	31	32.3%	38	39.6%		
Jumlah		35	36.5%	61	63.5%	96	100%		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 96 ibu hamil dengan imunisasi TT tidak lengkap sebanyak 35 orang (36,5%) tidak pernah mendapatkan informasi sebanyak 28 orang (29,2%) ibu hamil dan yang pernah mendapatkan informasi sebanyak 7 orang (7,3%). Dari 96 ibu hamil dengan imunisasi TT lengkap sebanyak 61 orang (63,5%) ibu hamil, terdapat 30 orang (31,2%) ibu hamil tidak pernah mendapatkan informasi dan 31 orang (32,3%) ibu hamil pernah mendapatkan informasi.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p* value 0,006 ($< \alpha = 0,05$), sehingga H_0 diterima, yang artinya ada hubungan antara informasi dengan pelaksanaan imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu

Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai odd ratio (OR) =4,133 sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang tidak pernah mendapatkan informasi memiliki risiko 4,133 kali tidak melaksanakan imunisasi TT lengkap selama kehamilan dibandingkan dengan ibu yang pernah mendapatkan informasi.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk mendapatkan variabel mana yang paling berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil melalui analisis logistik berganda. Pada analisis multivariat dilakukan regresi logistik sederhana untuk menentukan variabel yang menjadi kandidat multivariat. Selanjutnya dimana variabel dengan nilai $p < 0,25$ menjadi kandidat

multivariat. Selanjutnya dilakukan uji regresi logistik berganda adapun hasil seleksi kandidat sebagai berikut :

a. Analisis Regresi logistik sederhana

Hasil analisis regresi logistik sederhana untuk menentukan kandidat multivariat dapat dilihat pada tabel 4.6 sebagai berikut :

Tabel 4.6 Independen Sebagai Kandidat Multivariat

Variabel	Sig(<i>p-value</i>)
Pendidikan	0,006
Pengetahuan	0,006
Sikap	0,000
Informasi	0,002

Tabel 4.6 diperoleh hasil bahwa keempat variabel independent (Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Informasi) mempunyai nilai $p < 0,25$ yang berarti keseluruhan variabel independent bisa menjadi kandidat untuk dilakukan analisis multivariat

b. Analisis Regresi Logistik Berganda

Analisis multivariat selanjutnya dilakukan penilaian terhadap variabel independen yang paling dominan berhubungan dengan variabel dependen (Permodelan Multivariat) dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.7 Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda Hubungan Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, dan Informasi dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Pada Ibu Hamil

Variabel independent	S.E	Wald	Sig	Exp(B)	95% CI for Exp(B)	
Pendidikan	.923	.511	3.261	.071	2.517	.924 - 6.855
Pengetahuan	.430	.549	.614	.433	1.538	.524 - 4.512

Sikap	1.291	.506	6.511	.011	3.635	1.349 - 9.798
Informasi	.700	.593	1.395	.238	2.014	.630 - 6.436

Hasil analisis dengan Regresi Logistik Berganda diperoleh variabel yang memiliki nilai $p > 0,05$ yaitu pengetahuan (p value 0,433 $> 0,05$) dan informasi (p value 0, 238 $> 0,05$). Dengan demikian dilakukan pengeluaran variabel satu persatu dari model dimulai dari variabel dengan nilai p value terbesar.

Setelah variabel pengetahuan dan informasi dikeluarkan secara satu persatu dari model hasil analisis didapatkan perubahan nilai OR $> 10\%$ dengan demikian variabel tersebut dimasukkan kembali ke dalam permodelan analisis dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.8 Analisis Akhir Multivariat Menggunakan Uji Regresi Logistik Logistik Berganda

Variabel independent	B	S.E	Wald	Sig	Exp (B)	95%CI for Exp(B)
Pendidikan	.923	.511	3.261	.071	2.517	.924 - 6.855
Sikap	1.291	.506	6.511	.011	3.635	1.349 - 9.798
Pengetahuan	.430	.549	.614	.433	1.538	.524 - 4.512
Informasi	.700	.593	1.395	.238	2.014	.630 - 6.436

Tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa faktor yang paling dominan atau berpengaruh terhadap pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil adalah sikap ibu hamil dengan p value 0,011 $< 0,05$. Nilai OR terbesar yang diperoleh yaitu 3,635 artinya ibu hamil yang mempunyai sikap positif akan mempunyai peluang 3,635 kali lebih besar untuk melengkapi imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) selama kehamilan.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pendidikan Dengan Pelaksanaan Imuisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil pada di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *chi square* diperoleh p value = 0,013 (p value < 0,05). Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai *odd ratio* (OR) = 3,405 sehingga dapat diperoleh bahwa ibu hamil dengan latar belakang pendidikan tinggi cenderung melaksanakan imunisasi TT lengkap, sedangkan ibu dengan latar belakang pendidikan rendah memiliki risiko 3,405 kali tidak melaksanakan imunisasi TT Lengkap selama kehamilan.

Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar pendidikan ibu hamil (56.2%) adalah SMA atau dengan latar pendidikan rendah. Pendidikan pada hakekatnya adalah usaha sadar manusia untuk mengembangkan kepribadian di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Menurut Notoatmodjo (2010), melalui pendidikan seseorang dapat membuat keputusan yang lebih baik dalam bertindak. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula motivasi untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan karena telah memiliki pengetahuan yang lebih luas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Green Lawrence dalam Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor dan salah satunya adalah faktor predisposisi (*predisposisi factors*) yang berkaitan erat dengan karakteristik individu antara lain pendidikan. Pendidikan tersebut adalah sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan yang lebih baik menjadikan responden memiliki wawasan lebih luas karena tingkatan pendidikan yang lebih tinggi dan akses informasi yang lebih banyak tentang penyakit tetanus dan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Shokhiyatun,dkk (2015) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil dengan *p value* 0,002. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin seseorang mendapatkan banyak ilmu sehingga semakin baik status kesehatannya.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu hamil (43,8%) dengan pendidikan tinggi atau diploma/sarjana sebagian besar melakukan imunisasi TT lengkap sebanyak (33,4%). Hal ini dikarenakan faktor pendidikan berperan serta dalam seseorang mengambil keputusan bertindak termasuk yang berhubungan dengan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian masih ditemukan (9,4%) ibu hamil dengan latar belakang pendidikan tinggi yang tidak melakukan imunisasi TT lengkap menunjukkan bahwa pendidikan tinggi bukan berarti ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik. Faktor lingkungan berupa lingkungan fisik,

biologis maupun sosial juga berpengaruh terhadap perilaku ibu terhadap pelaksanaan imunisasi TT pada saat kehamilan.

2. Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Imuisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil pada di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji chi *square* diperoleh *p value* = 0,012 (*p value* < 0,05). Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai *odd ratio* (OR) = 3,365 sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan baik cenderung melaksanakan imunisasi TT lengkap, sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang memiliki risiko 3,365 kali tidak melaksanakan imunisasi TT Lengkap selama kehamilan.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman dan rasa. Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini sesuai dengan teori yang disampaikan Green Lawrence dalam Notoatmodjo (2010) bahwa kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor dan salah satunya adalah faktor predisposisi (*predisposisi factors*) yang

berkaitan erat dengan karakteristik individu antara lain pengetahuan. Pengetahuan tersebut menjadikan upaya seseorang dalam meningkatkan derajat tingkat kesehatan ibu hamil salah satunya dengan melaksanakan imunisasi TT.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi sangat diperlukan karena dengan pengetahuan yang tinggi tentang imunisasi diharapkan mereka mau melaksanakan imunisasi TT secara lengkap. Imunisasi sangat penting diberikan pada ibu hamil karena dengan imunisasi secara lengkap maka ibu hamil tersebut mempunyai kekebalan terhadap penyakit dalam hal ini adalah penyebab penyakit tetanus (Kasmawati, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syarif (2012) yang berjudul “faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi Tetanus toxoid pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Aceh Barat” yang dapat diperoleh bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil dengan *p value* (0,024) < 0,05. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi TT lebih cenderung melakukan imunisasi TT secara lengkap.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa (46,9%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi TT sebagian besar (36,5 %) melakukan TT secara lengkap. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mempengaruhi pelaksanaan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) secara lengkap. Pada ibu hamil berpengetahuan baik namun belum melakukan imunisasi TT

lengkap didapatkan sebanyak (10,4%) ibu hamil hal ini menunjukkan bahwa tidak ada keinginan ibu hamil untuk melaksanakan imunisasi TT yang disebabkan oleh persepsi tentang tidak adanya resiko yang timbul meski ibu tidak melakukan imunisasi TT.

3. Hubungan Sikap Dengan Pelaksanaan Imuisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara sikap dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji chi square diperoleh $p\ value = 0,000$ ($p\ value < 0,05$). Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai *odd ratio* (OR) = 5,647 sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan sikap positif cenderung melaksanakan imunisasi TT lengkap, sedangkan ibu dengan sikap negatif memiliki risiko 5,647 kali tidak melaksanakan imunisasi TT lengkap selama kehamilan.

Sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai dengan adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dengan cara tertentu yang dipilihnya (Titik Lestari, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai menurut Lawrence yang dikutip Notoatmodjo (2012) bahwa ada beberapa model kepercayaan kesehatan dimana setiap individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan beberapa kategori utama diantaranya adalah sikap yang menentukan seseorang dalam mengambil keputusan. Hal ini berhubungan dengan sikap

ibu hamil yang bersikap positif cenderung akan melaksanakan imunisasi TT secara lengkap dibandingkan dengan ibu hamil yang bersikap negatif.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Syarif (2012) yang berjudul “faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Meutulang aceh barat 2012” yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara sikap dengan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil dengan $p\text{ value } (0,002) < 0,05$. Sikap positif akan memunculkan perilaku ibu hamil yang akan melakukan imunisasi TT baik di puskesmas maupun posyandu.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian kecil (11,5%) ibu hamil yang bersikap positif tidak melakukan imunisasi TT lengkap dipengaruhi oleh keputusan ibu yang memilih tidak ingin diberikan imunisasi TT salah satunya adalah berkaitan dengan faktor lingkungan fisik maupun sosial yang berpengaruh terhadap pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil.

4. Hubungan Informasi Dengan Pelaksanaan Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara informasi dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji chi square diperoleh $p\text{ value } = 0,006$ ($p\text{ value } < 0,05$). Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai *odd ratio* (OR) = 4,133 sehingga

dapat didapatkan bahwa ibu hamil yang pernah mendapatkan informasi cenderung melaksanakan imunisasi TT lengkap, sedangkan ibu yang tidak pernah memperoleh informasi memiliki risiko 5,647 kali tidak melaksanakan imunisasi TT lengkap selama kehamilan.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo tahun 2012 yang mengemukakan bahwa informasi adalah pengetahuan yang didapat dari pembelajaran pengalaman atau instruksi. Informasi adalah satu keterangan, penerangan atau data yang telah diproses ke dalam suatu bentuk yang memiliki arti bagi si penerima dan mempunyai nilai yang nyata sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang dapat dipakai sebagai dasar untuk mengambil keputusan untuk masa yang akan datang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa media informasi adalah hal yang sangat dibutuhkan oleh individu, karena semakin banyak informasi yang diperoleh baik dari media cetak ataupun dari media elektronik, maka akan semakin tahu seseorang tersebut sehingga usaha sadar tentang pentingnya menjaga kesehatan akan semakin tinggi. Dengan banyaknya media informasi yang diketahui oleh ibu hamil tentang pentingnya imunisasi TT, maka minat ibu hamil untuk melaksanakan imunisasi *Tetanus Toxoid* akan semakin meningkat (Nurmawati, 2016).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nunung (2013) yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Tetanus Pada Ibu Hamil di Desa Pulo Tengouh Banda Aceh”, didapatkan hasil uji *chi square* dengan *p-value* = 0,030 yang berarti

$< 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara informasi dengan status imunisasi *Tetanus Toxoid* pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari (39,6%) ibu hamil yang pernah mendapatkan informasi melakukan imunisasi TT lengkap sebanyak (32,3%) yang menunjukkan bahwa informasi memiliki hubungan bermakna terhadap pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil. Adapun ibu hamil (7,3%) yang pernah mendapatkan informasi namun tidak melakukan imunisasi TT lengkap, disebabkan beberapa hal seperti maraknya media informasi yang menyampaikan bahwa telah ada beberapa jenis vaksin palsu atau terkait halal dan haramnya pemberian imunisasi sehingga ibu hamil memilih tidak melaksanakan imunisasi TT selama kehamilan.

5. Karakteristik yang paling dominan hubungannya dengan Pelaksanaan Imuisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian ini didapatkan dengan melakukan analisis multivariat menggunakan uji Regresi Logistik berganda dan dilakukan secara bertahap dengan metode enter untuk menunjukkan bahwa ada dari empat variabel tersebut yang paling berpengaruh atau dominan terhadap pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada Ibu hamil. Dari hasil tersebut diketahui bahwa sikap ibu hamil adalah yang paling berpengaruh dengan p value 0.011 $< 0,05$ dan nilai OR 3,635, ini artinya sikap ibu hamil mempunyai peluang 3,635 kali mempengaruhi ibu untuk melaksanakan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) secara lengkap selama kehamilan.

Sikap adalah kecenderungan bertindak terhadap rangsangan yang datang dari lingkungan sosial seorang subyek. Kecenderungan itu dapat bersifat positif yang berupa perilaku menerima obyek maupun negatif yang berupa perilaku menolak obyek. Sikap positif akan memunculkan perilaku ibu hamil untuk melakukan imunisasi TT baik di Puskesmas maupun di fasilitas kesehatan dalam memanfaatkan segala pelayanan kesehatan termasuk imunisasi Tetanus Toxoid (Titik Lestari, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) bahwa kepercayaan kesehatan pada setiap individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa kategori diantaranya adalah sikap yang menentukan seseorang dalam mengambil keputusan. Hal ini berhubungan dengan sikap ibu hamil yang bersikap positif cenderung akan melaksanakan imunisasi TT secara lengkap dibandingkan dengan ibu hamil yang bersikap negatif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Faktor –Faktor yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018, dapat diberi kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu tahun 2018, ditandai dengan $p\text{-value}$ (0,013) < α (0,05).
2. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu tahun 2018, ditandai dengan $p\text{-value}$ (0,012) < α (0,05).
3. Ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu tahun 2018, ditandai dengan $p\text{-value}$ (0,000) < α (0,05).
4. Ada hubungan yang bermakna antara informasi dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu tahun 2018, ditandai dengan $p\text{-value}$ (0,006) < α (0,05).

5. Faktor paling dominan yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Jalan Gedang adalah sikap, memiliki peluang sebesar 3,635 kali untuk mempengaruhi ibu dalam mendapatkan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) lengkap.

B. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki kelemahan dari beberapa sisi diantaranya adalah :

1. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini hanya dilakukan pada satu wilayah kerja yaitu Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu sehingga hasil yang didapat mungkin akan menimbulkan perbedaan apabila dilakukan pada pusat pelayanan kesehatan yang lain.
2. Belum ada tindak lanjut yang bisa dilakukan dari hasil penelitian dari variabel penelitian yang diteliti.
3. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini belum mewakili semua faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil.

C. SARAN

1. Bagi Akademik

Bagi instansi pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu diharapkan dapat meningkatkan sumber-sumber bacaan, baik buku-buku atau majalah-majalah kesehatan yang dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan serta dapat menunjang penelitian selanjutnya.

2. Bagi tempat penelitian

Sebaiknya perlu ditingkatkan kembali upaya promosi kesehatan oleh tenaga kesehatan seperti penyuluhan yang lebih mendalam mengenai imunisasi TT pada ibu hamil oleh tenaga kesehatan setempat kepada ibu hamil sehingga pencapaian status imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) bisa lebih optimal.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil dapat melakukan penelitian pada pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang berbeda sehingga dapat membandingkan hasil penelitian dengan sebelumnya. Selain itu pengembangan variabel juga perlu untuk mengetahui faktor-faktor lain yang dapat berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Mahmud, M. Hamam. (2014) *Studi Terhadap Intruksi Bersama Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Dan Urusan Haji Departemen Agama Dan Direktur Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular Dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman Departemen Kesehatan No. 02 Tahun 1989 Tentang Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Calon Pengantin*. Thesis, UIN Sunan Ampel. Surabaya
- Bagoe, Rizal (2014) *Faktor-Faktor Penyebab Anak Putus Sekolah di Desa Suka Damai Kecamatan Bulango Utara Kabupaten Bone Bolango*. Other thesis, Universitas Negeri Gorontalo
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2016*, Bengkulu: Dinkes Provinsi
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, (2018) *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2017*, Bengkulu: Dinkes Provinsi
- Evayanti, Y (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur. *Jurnal Dunia Kesmas Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati*. <http://ejournal.malahayati.ac.id/index>. [Akses 01 Oktober 2018]
- Ekayanti, Rina Dewi,. (2014) *Faktor-Faktor yang menyebabkan ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT di BPM Sitisudari, S.ST Desa Junglangan Kecamatan Kapongan Situ Bondo*. Poltekkes majapahit
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2014). *Pedoman Imunisasi Di Indonesia*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Kasmawati. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Pendidikan Dan Informasi Wanita Usia Subur Dengan Imunisasi Tetanus Toxoid Diwilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Desa Doy Banda Aceh*. Jurnal kebidanan stikes. U' budiyah Banda Aceh. www.ejournal.uui.ac.id
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2014) *Buku Ajar Imunisasi* Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2018). *Data Dan Informasi, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2017), *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 12 Tahun 2017, Tentang*

Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Khalifardhi, Muhammad Dwiky, (2012) *sistem Informasi Evaluasi Nilai Hasil Belajar Siswa Menggunakan Visual Basic 6.0 Dan Microsoft Access Di SMA Negeri 1 Gamping.* S1 thesis, Universitas Negeri Yogyakarta.

Lestari, Titik (2014), *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika

Mangkuji, Betty, dkk (2014) *Asuhan Kebidanan: 7 Langkah SOAP.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Ninik, Azizah,. (2015) *Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Suntik Tetanus Toksoid Dengan Pelaksanaannya.* Prodi. D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pesantren Tinggi Darul, Ulum Jombang

Notoatmodjo,S. 2012 Ilmu Kesehatan Masyarakat, *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

Nurmawati, dkk,. (2017) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Tetanus Toksoid Dua (TT2) Pada Ibu Hamil Trimester Tiga Di Puskesmas Kemuning Desa Cimanggis Kecamatan Bojong Gede Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat 2016.* Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D IV Kebidanan, Universitas Nasional Jakarta *Jurnal Ilmu dan Budaya, Vol.40, No.55, Maret 2017*[Akses 01 oktober 2018]

Oktavia, Nova. (2015) *Sistematika Penulisan Karya Ilmiah.* Yogyakarta: Deepublis.

Pudiasuti, Ratna Dewi. (2012), *Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Normal Dan Patologi.* Yogyakarta: Nuha Medika

Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, (2018). *Laporan Hasil Cakupan Imunisasi TT Ibu Hamil Tahun 2017.* Bengkulu: Dinkes Kota

Sagita, N. (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Pada Ibu Hamil Di Desa Pulo Teungoh Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.*

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: Afabeta

Sukarni K, Incesmi, dkk. (2013), *Kehamilan, Persalinan Dan Nifas,* Yogyakarta: Nuha Medika

Suryati, E. (2015) *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Muga Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2015*. FKM_USU

Triratnasari, Diah,. (2017) *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Difteri Pada Ibu Hamil* FKM_UNAIR

Wirda, S. (2012). *Faktor – faktor Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Tetanus Toksoid Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Meutulung Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat*. Jurnal Kebidanan STIKES. Universitas Budiyah Banda Aceh. www.ejournal.uui.ac.id

Wiyarsih. Menuju Masyarakat Informasi. Diunduh dari <http://wiyarsih.staff.ugm.ac.id/wp/p=16> pada tanggal 10/10/2018



LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Judul : Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT
(*Tetanus Toxoid*) pada ibu hamil di Puskesmas Jalan Gedang Kota
Bengkulu Tahun 2018

Peneliti : Atri Wurdiani Santoso

NIM : 5140417005

Jurusan : DIV Kebidanan

Saya adalah mahasiswa jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu akan melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018.

Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Jurusan Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela. Identitas pribadi ibu dijamin kerahasiannya dan semua informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Bila terdapat hal yang kurang dimengerti, ibu dapat bertanya langsung kepada peneliti dan peneliti akan memberikan penjelasan.

Demikian permohonan ini disampaikan atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu.2019

Peneliti

Responden

()

()

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS JALAN GEDANG KOTA BENGKULU

Petunjuk pengisian :

1. Isi data anda dengan benar
2. Pilih salah satu jawaban yang sesuai dengan kondisi anda dan beri tanda (✓)
3. Bila ada yang kurang dimengerti bisa ditanyakan pada peneliti
4. Setelah selesai mengisi kuesioner kembalikan kuesioner ini pada peneliti

Bagian I : Identitas Umum

A. Identitas Responden

1. Nomor Responden :

--	--	--
2. Nama Responden : Ny.

B. Karakteristik Umum

1. Alamat :
2. Umur : Tahun
[a] dibawah 20 Tahun
[b] 20 -30 Tahun
[c] 31- 40 Tahun
3. Pendidikan Terakhir :
[a] Tidak sekolah atau tidak tamat SD
[b] SD
[c] SMP
[d] SMA
[e] Akademi/Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan :
[a] Pegawai Negeri/TNI/Polri
[b] Pegawai Swasta
[c] Wiraswasta
[d] Petani
[e] Ibu Rumah Tangga

5. Kehamilan Keberapa saat ini :

Bagian II :

A. Kuesioner pengetahuan ibu hamil dengan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT)

Petunjuk pengisian :

- a. Berilah Tanda (X) pada kota jawaban yang sesuai dengan pendapat anda
 - b. Bila ada yang kurang dimengerti bisa ditanyakan pada peneliti
 - c.
1. Imunisasi TT bermanfaat untuk mencegah penyakit tetanus. Apakah yang dimaksud dengan penyakit tetanus ?
 - [a] Penyakit pada tulang
 - [b] Penyakit saraf
 - [c] Penyakit kulit
 - [d] Penyakit kutukan
 2. Menurut ibu apa yang dimaksud dengan imunisasi TT ?
 - [a] Sejenis obat salep yang disapu pada kulit
 - [b] Sejenis suntikan yang berisi kuman yang telah dilemahkan
 - [c] Sejenis obat tablet untuk dimakan
 - [d] Tidak tahu
 3. Apakah manfaat dari imunisasi TT pada saat kehamilan?
 - [a] Dapat mencegah ibu hamil dari demam
 - [b] Dapat mempercepat perkembangan bayi pada saat kehamilan
 - [c] Dapat mencegah penyakit tetanus pada ibu da bayi baru lahir
 - [d] Tidak Bermanfaat
 4. Resiko yang terjadi jika tidak mendapat imunisasi TT pada saat kehamilan
 - [a] Tidak ada resiko
 - [b] Akan berisiko terjadinya demam pada ibu
 - [c] Akan berisiko terjadinya gangguan perkembangan bayi dalam kandungan
 - [d] Akan berisiko terjadinya penyakit tetanus pada ibu dan bayi baru lahir
 5. Berapa kali sebaiknya ibu hamil diimunisasi Tetanus Toxoid (TT) ?
 - [a] Tidak Perlu
 - [b] 1 x
 - [c] 2 x
 - [d] Tidak tahu
 6. Berapa jarak pemberian antara imunisasi TT1 dan TT2 ?
 - [a] Minimal 4 minggu
 - [b] Tiga minggu
 - [c] Dua minggu
 - [d] Tidak tahu
 7. Kapan sebaiknya diberikan imunisasi TT pada Ibu hamil ?
 - [a] pada saat persalinan hingga selesai waktu nifas
 - [b] tidak perlu diberikan
 - [c] pada saat diketahui kehamilan hingga usia kehamilan 8 bulan
 - [d] Tidak tahu

8. Mengapa imunisasi TT ke 2 diberikan paling lambat satu bulan sebelum melahirkan ?
- [a] Untuk mendapatkan kekebalan maksimal
 - [b] Untuk kemudahan pelayanan
 - [c] Agar ibu bisa melahirkan normal
 - [d] Tidak tahu
9. Apa yang ibu ketahui tentang imunisasi TT ?
- [a] Imunisasi yang diberikan untuk melindungi penyakit TBC
 - [b] Imunisasi yang diberikan untuk melindungi penyakit Polio
 - [c] Imunisasi yang diberikan untuk melindungi penyakit Tetanus
 - [d] Imunisasi yang diberikan untuk melindungi penyakit Campak
10. Dimanakah ibu hamil biasa mendapatkan imunisasi TT ?
- [a] Apotik
 - [b] Puskesmas, RS Bersalin, RS umum dan Polindes
 - [c] Laboratorium
 - [d] Tidak tahu

Bagian IV :

C. Kuesioner Informasi yang didapat ibu hamil tentang pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

Petunjuk pengisian :

- a. Berilah Tanda (X) pada kota jawaban yang sesuai dengan pendapat anda
1. Apakah ibu pernah mendengar tentang imunisasi tetanus toksoid (TT) dari bidan atau petugas kesehatan?
[a] Pernah
[b] Tidak Pernah
 2. Apakah ibu pernah mendengar dari tetangga tentang imunisasi tetanus toksoid (TT)?
[a] Pernah
[b] Tidak Pernah
 3. Apakah ibu pernah mendengar dari teman kerja tentang imunisasi tetanus toksoid (TT)?
[a] Pernah
[b] Tidak Pernah
 4. Apakah ibu pernah mendengar tentang imunisasi tetanus toksoid (TT) di tempat lingkungan ibu tinggal ?
[a] Pernah
[b] Tidak Pernah
 5. Apakah ibu pernah mendengar dari keluarga tentang imunisasi tetanus toksoid (TT)?
[a] Pernah
[b] Tidak Pernah
 6. Apakah ibu pernah membaca tentang imunisasi tetanus toksoid (TT) di media Sosial?
[a] Pernah
[b] Tidak Pernah
 7. Apakah ibu pernah melihat tentang imunisasi tetanus toksoid (TT) di TV?
[a] Pernah
[b] Tidak Pernah
 8. Apakah ibu pernah mendengar dari radio tentang imunisasi tetanus toksoid (TT)?
[a] Pernah
[b] Tidak Pernah
 9. Apakah ibu pernah membaca di surat kabar/koran tentang imunisasi tetanus toksoid (TT)?
[a] Pernah
[b] Tidak Pernah
 10. Apakah ibu pernah membaca di buku tentang imunisasi tetanus toksoid (TT)?
[a] Pernah
[b] Tidak Pernah

Bagian V :

D. Kuesioner Tindakan ibu hamil dengan pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT)

- a. Jawab pertanyaan di bawah ini dan jawaban diisi langsung oleh anda
- b. Bila ada yang kurang dimengerti bisa ditanyakan pada peneliti

1. Apakah ibu melakukan imunisasi TT selama Kehamilan ?

- a. Ya
- b. Tidak

Jika YA

Alasan :

Jika Tidak

Alasan :

2. Berapa kali ibu mendapatkan imunisasi TT selama Kehamilan ?

- a. 2 kali
- b. 1 kali

Jika 2 kali

Alasan :

Jika 1 kali

Alasan :

3. Pada usia kehamilan berapa ibu mendapatkan imunisasi TT1 ?

4. Pada usia kehamilan berapa ibu mendapatkan imunisasi TT2 ?

5. Berapa lama jarak pemberian imunisasi TT1 dan TT2 ?

Lampiran 2

Hasil *Output* Penelitian

Analisi Univariat

TT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak lengkap	35	36.5	36.5	36.5
lengkap	61	63.5	63.5	100.0
Total	96	100.0	100.0	

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	54	56.2	56.2	56.2
tinggi	42	43.8	43.8	100.0
Total	96	100.0	100.0	

pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	51	53.1	53.1	53.1
baik	45	46.9	46.9	100.0
Total	96	100.0	100.0	

sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid negatif	41	42.7	42.7	42.7
positif	55	57.3	57.3	100.0
Total	96	100.0	100.0	

informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	58	60.4	60.4	60.4
pernah	38	39.6	39.6	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Bivariat

pendidikan * TT Crosstabulation

			TT		Total
			tidak lengkap	lengkap	
pendidikan	rendah	Count	26	28	54
		% within pendidikan	48.1%	51.9%	100.0%
		% of Total	27.1%	29.2%	56.2%
	tinggi	Count	9	33	42
		% within pendidikan	21.4%	78.6%	100.0%
		% of Total	9.4%	34.4%	43.8%
Total	Count	35	61	96	
	% within pendidikan	36.5%	63.5%	100.0%	
	% of Total	36.5%	63.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.281 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	6.173	1	.013		
Likelihood Ratio	7.523	1	.006		
Fisher's Exact Test				.010	.006
Linear-by-Linear Association	7.205	1	.007		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,31.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pendidikan (rendah / tinggi)	3.405	1.370	8.459
For cohort pelaksanaan imunisasi TT = tidak lengkap	2.247	1.183	4.269
For cohort pelaksanaan imunisasi TT = lengkap	.660	.488	.892
N of Valid Cases	96		

pengetahuan * TT Crosstabulation

			TT		Total
			tidak lengkap	lengkap	
pengetahuan	kurang	Count	25	26	51
		% within pengetahuan	49.0%	51.0%	100.0%
		% of Total	26.0%	27.1%	53.1%
	baik	Count	10	35	45
		% within pengetahuan	22.2%	77.8%	100.0%
		% of Total	10.4%	36.5%	46.9%
Total	Count	35	61	96	
	% within pengetahuan	36.5%	63.5%	100.0%	
	% of Total	36.5%	63.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.410 ^a	1	.006	.010	.006
Continuity Correction ^b	6.299	1	.012		
Likelihood Ratio	7.599	1	.006		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.333	1	.007		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,41.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pengetahuan (kurang / baik)	3.365	1.380	8.210
For cohort pelaksanaan imunisasi TT = tidak lengkap	2.206	1.194	4.076
For cohort pelaksanaan imunisasi TT = lengkap	.655	.480	.895
N of Valid Cases	96		

sikap * TT Crosstabulation

			TT		Total
			tidak lengkap	lengkap	
sikap	negatif	Count	24	17	41
		% within sikap	58.5%	41.5%	100.0%
		% of Total	25.0%	17.7%	42.7%
	positif	Count	11	44	55
		% within sikap	20.0%	80.0%	100.0%
		% of Total	11.5%	45.8%	57.3%
Total	Count	35	61	96	
	% within sikap	36.5%	63.5%	100.0%	
	% of Total	36.5%	63.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.058 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.440	1	.000		
Likelihood Ratio	15.273	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.901	1	.000		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,95.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikap (negatif / positif)	5.647	2.280	13.986
For cohort pelaksanaan imunisasi TT = tidak lengkap	2.927	1.626	5.269
For cohort pelaksanaan imunisasi TT = lengkap	.518	.352	.763
N of Valid Cases	96		

informasi * TT Crosstabulation

			TT		Total
			tidak lengkap	lengkap	
informasi	tidak pernah	Count	28	30	58
		% within informasi	48.3%	51.7%	100.0%
		% of Total	29.2%	31.2%	60.4%
	pernah	Count	7	31	38
		% within informasi	18.4%	81.6%	100.0%
		% of Total	7.3%	32.3%	39.6%
Total	Count	35	61	96	
	% within informasi	36.5%	63.5%	100.0%	
	% of Total	36.5%	63.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.833 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.591	1	.006		
Likelihood Ratio	9.311	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.002
Linear-by-Linear Association	8.741	1	.003		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,85.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for informasi (tidak pernah / pernah)	4.133	1.569	10.887
For cohort pelaksanaan imunisasi TT = tidak lengkap	2.621	1.275	5.385
For cohort pelaksanaan imunisasi TT = lengkap	.634	.474	.848
N of Valid Cases	96		

Analisis Multivariat

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a pendidikan	.923	.511	3.261	1	.071	2.517	.924	6.855
pengetahuan	.430	.549	.614	1	.433	1.538	.524	4.512
sikap	1.291	.506	6.511	1	.011	3.635	1.349	9.798
informasi	.700	.593	1.395	1	.238	2.014	.630	6.436
Constant	-1.825	.756	5.823	1	.016	.161		

a. Variable(s) entered on step 1: pendidikan, pengetahuan, sikap, informasi.

Hasil Multivariat Akhir

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a pendidikan	.923	.511	3.261	1	.071	2.517	.924	6.855
sikap	1.291	.506	6.511	1	.011	3.635	1.349	9.798
pengetahuan	.430	.549	.614	1	.433	1.538	.524	4.512
informasi	.700	.593	1.395	1	.238	2.014	.630	6.436
Constant	-1.825	.756	5.823	1	.016	.161		

a. Variable(s) entered on step 1: pendidikan, sikap, pengetahuan, informasi.



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jalan Letjend.Basuki Rahmad No. 08 Bengkulu Kode Pos. 34223
Telp.(0736)21072

REKOMENDASI

Nomor 070 / 45 / D.Kes / 2019

Tentang
IZIN PENELITIAN

- Dasar Surat : 1. Surat Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/43/2/2018 tanggal 30 Desember 2018
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor. 070 /21/B.Kesbangpol/2019 Tanggal 9 Januari 2019, Prihal: Izin Penelitian dalam bentuk skripsi atas nama:
- N a m a** : Atri Wurdiani Santoso
- NPM** : P05140417005
- Program Studi** : D-IV Kebidanan Alih Jenjang
- Judul Penelitian** : Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu
- Daerah Penelitian** : UPTD.Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu
- Lama Kegiatan** : 09 Januari 2019 s/d. 19 Januari 2019

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan / ketentuan:

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 10 JANUARI 2019

An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**
KOTA BENGKULU

Setretaris



ABDUR RO'UF, B. SKM,

Pembina / Nip. 197104211992031 005

Tembusan:

- Ka.UPTD.PKM. Jalan Gedang Kota Bengkulu
- Yang bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801

BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/21 /B.Kesbangpol/2019

Dasar : 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

Memperhatikan : Surat dari Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/42/2/2018 tanggal 30 Desember 2018 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : ATRI WURDIANI SANTOSO / P05140417005
Pekerjaan : Mahasiswa
Program Studi : Diploma IV Kebidanan
Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 9 s.d 19 Januari 2019
Penanggung Jawab : Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Bengkulu

Dengan Ketentuan : 1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 9 Januari 2019

a.n. WALIKOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu

ALI ARMADA, SH
Pembina Utama Muda
NIP. 19611016 198608 1 001





PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU
UPTD PUSKESMAS JALAN GEDANG



Jl. Pangeran Natadiri KM 7 Kelurahan Jalan Gedang Kota Bengkulu Telp.(0736) 347930
Email : puskesmas1234@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/TU/ // /PKM-JG / U 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Izhar Supriyadi, S.KM
NIP : 19700124 198912 1 001
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Atri Wurdiani Santoso
NPM : P0 5140417005
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Yang namanya tersebut di atas memang benar telah melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu dengan Judul "Faktor – faktor yang berhubungan dengan Pelaksanaan imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu". Pada Tanggal 09 Januari s/d 19 Januari 2019.

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN : DI BENGKULU
TANGGAL : 29 Januari 2019
Kepala UPTD Puskesmas Jalan Gedang
Kota Bengkulu



Izhar Supriyadi, SKM
NIP. 197001241989121001

Lampiran 6

ORGANISASI PENELITIAN

1. Pembimbing :

- a. Nama : Elly Wahyuni, SST, MP.d
NIP : 196603211986012001
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing I
- b. Nama : Sri Sumiati, AB, S.Pd, M.Kes
NIP : 195701101981032002
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing II

2. Peneliti :

- Nama : Atri Wurdiani Santoso
NIM : PO 5140417005
Jenjang : DIV Kebidanan Alih Jenjang
Program Studi : DIV Kebidanan
Tahun Ajaran : 2017/2018

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKES KEMENKES BENGKULU

PRODI DIV KEBIDANAN

Jalan Indragiri No 3 Padang Harapan Kota Bengkulu

Telp.(0736)341212 Fax.(0736)21514



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Pembimbing I: Elly Wahyuni, SST, M.Pd

NIP :196603211986012001

Nama Mahasiswa : Atri Wurdiani Santoso

NIM : P0 5140417 005

Judul Proposal : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan
Pelaksanaan Imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) Pada
Ibu Hamil Di Puskesmas Jalan Gedang Kota
Bengkulu Tahun 2018

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Bimbingan	Paraf
1	Kamis, 13-09-2018	Konsultasi Judul	Cari jurnal	
2	Rabu, 19-09-2018	Konsultasi Judul	ACC Judul	
3	Senin, 15-10-2018	Konsultasi Bab I, II, III	Perbaiki Bagian Latar Belakang	
4	Selasa, 02-10-2018	Konsultasi Bab I, II, III	Perbaiki latar belakang, dan tinjauan teori	
5	Senin, 8-10-2108	Konsultasi Bab I, II, III	Perbaiki Bab II, dan III	
6	Jum'at, 02-11-2018	Konsultasi Bab II dan III	Perbaiki Bab III	
7	Selasa, 06-11-2018	Konsultasi Bab III	Perbaiki Bab III	
8	Selasa, 06-11-2018	Konsultasi Bab III	ACC Ujian Proposal	
9	Senin, 21-01-2019	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
10	Selasa, 22-01-2019	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
11	Rabu, 23-01-2019	Konsultasi Bab IV dan V	ACC Ujian Sidang Skripsi	
12	Kamis, 24-01-2019	ACC Skripsi	Lanjut ujian hasil	

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

PRODI DIV KEBIDANAN

Jalan Indragiri No 3 Padang Harapan Kota Bengkulu

Telp.(0736)341212 Fax.(0736)21514



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Pembimbing II: Hj. Sri Sumiati, AB S.Pd, M.Kes

NIP :195701101981032002

Nama Mahasiswa : Atri Wurdiani Santoso

NIM : P0 5140417 005

Judul Proposal : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan
Pelaksanaan Imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) Pada
Ibu Hamil Di Puskesmas Jalan Gedang Kota
Bengkulu Tahun 2018

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Bimbingan	Paraf
1	Jum'at, 14-09-2018	Konsultasi Judul	Cari jurnal	
2	Jum'at, 21-09-2018	Konsultasi Judul	ACC Judul	
3	Selasa, 16-10-2018	Konsultasi Bab I, II, III	Perbaiki Bagian Latar Belakang	
4	Selasa 02-10-2018	Konsultasi Bab I, II, III	Perbaiki latar belakang, dan tinjauan teori	
5	Selasa, 9-10-2108	Konsultasi Bab I, II, III	Perbaiki Bab II, dan III	
6	Jum'at, 02-11-2018	Konsultasi Bab II dan III	Perbaiki Bab III	
7	Selasa, 06-11-2018	Konsultasi Bab III	Perbaiki Bab III	
8	Jum'at 09-11-2018	Konsultasi Bab III	ACC Ujian Proposal	
9	Senin, 21-01-2019	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
10	Selasa, 22-01-2019	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
11	Rabu, 23-01-2019	Konsultasi Bab IV dan V	ACC Ujian Sidang Skripsi	
12	Jum'at, 25-01-2019	ACC Skripsi	Lanjut ujian hasil	