

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID  
(TT) PADA IBU HAMIL DI DESA SYAHMAD  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
LUBUK PAKAM TAHUN 2020**



**ANGGI MEILANI PANJAITAN**

**NIM : P07524416035**

**PRODI D-IV KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
TAHUN 2020**

## **SKRIPSI**

# **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) PADA IBU HAMIL DI DESA SYAHMAD WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2020**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV



**ANGGI MEILANI PANJAITAN**

**NIM : P07524416035**

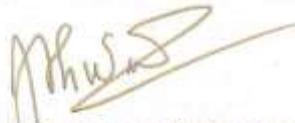
**PRODI D-IV KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
TAHUN 2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

NAMA : ANGGI MEILANI PANJAITAN  
NIM : P07524416035  
JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT)  
PADA IBU HAMIL DI DESA SYAHMAD WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2020

SKRIPSI INI DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN  
PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI  
TANGGAL 29 MEI 2020

Oleh:  
PEMBIMBING UTAMA



(Yusrawati Hasibuan, SKM, M.Kes)  
NIP.196004191981032001

PEMBIMBING PENDAMPING



(Julietta Hutabarat, SpSi, M.Keb)  
NIP.196707201989032002

KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)  
NIP.196609101994032001

## LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : ANGGI MEILANI PANJAITAN  
NIM : P07524416035  
JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT)  
PADA IBU HAMIL DI DESA SYAHMAD WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2020

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian  
Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program  
Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes RI Medan  
Pada Tanggal 29 Mei 2020

### DEWAN PENGUJI

1. Yusrawati Hasibuan, SKM, M.Kes
2. Julietta Hutabarat, SpSi, M.Keb
3. Betty Mangkuji, SST, M.Keb

  
( )  
( )  
( )

MENGETAHUI  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
KETUA

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)  
NIP. 196609101994032001

## WORKING AREA IN 2020

ANGGI MEILANI PANJAITAN

P07524416035

Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health  
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery

viii + 58 Pages + 7 Tables + 7 Attachments

### Abstract

The Sustainable Development Goals (SDGs) program which aims to improve the health of mothers and babies by eliminating maternal and neonatal tetanus, to reduce the number of maternal and neonatal tetanus cases so that health problems do not occur in the community. According to immunization status, 5 cases occurred in the unimmunized group, 2 cases of TT2 + immunization, 1 case of TT1, and 2 cases of unknown immunization status. According to the PWS/KIA records of 2018 at Syahmad Village, Lubuk Pakam community health center work area, there were 72 pregnant women targeted, but 14 pregnant women had TT immunization. The target of pregnant women from October 2019 to February 2020 was 32 people and 10 pregnant women who are willing to immunize TT.

This research was conducted with a cross-sectional design and using total sampling, in which the entire population was sampled because the population was less than 100 populations, namely 32 pregnant women who were the target of TT immunization. The purpose of this study was to analyze the factors related to the implementation of TT immunization in pregnant women in Syahmad Village, the working area Lubuk Pakam Community Health Center in 2020.

The results of this study indicated that the ages of the respondents are mostly 20 to 30 years old, the majority of pregnant women have basic education, the majority of pregnant women work, have sufficient knowledge, and have positive attitudes. Based on the implementation of TT immunization, the majority of pregnant women do not carry out TT immunization.

**Keywords** :Age, Education, Occupation, Knowledge, Attitudes, and Implementation of TT Immunization.

**Reference** : 25 (2009-2018)



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam”, sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam penulisan ini, saya banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan dan sekaligus ketua penguji saya.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Yusrawati Hasibuan, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama sekaligus selaku penguji I yang telah meluangkan waktu dan tenaga bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Julietta Hutabarat, SpSi, M.Keb selaku pembimbing pendamping sekaligus selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dan tenaga bagi penulis untuk berkonsultasi dan memberikan kritikan serta saran dalam penulisan skripsi ini.
6. Terkhusus untuk diri Saya sendiri, yang telah berusaha keras dalam mengerjakan skripsi ini hingga selesai pada waktunya.
7. Teristimewa kedua orang tua saya tercinta Bapak Hasudungan Panjaitan dan Ibu Julietta Siregar yang senantiasa memberikan doa, cinta, kasih sayang dan dukungan kepada penulis sehingga skripsi ini selesai pada waktunya.
8. Buat adik-adik angkat saya Cynthia Dwi Yanti, Meilisa Vitamora Silalahi (TIMEL), dan Talenta Tampubolon yang telah memberikan saya semangat dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Buat sahabat-sahabat saya BM Team (Afifah, Chairunnisaq, Dinda Angraini, Hijra Hidayana, Putri Valensari, Selly Harahap, Mawar Ariska, Indah Rajagukguk), Lia Nauria, Ciwi, Lamtio Sihite, dan Christina Hutabarat yang telah memberikan motivasi dan dukungan dalam mengerjakan skripsi ini.
10. Buat sahabat-sahabat saya dari SMA, yaitu Fadillah Widyaningsih, Dzakiah Khairani, Krisdayanti Siahaan, Christoper Sirait, Filemon Ginting, dan Markus Sembiring yang telah memberikan motivasi dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

11. Rekan-rekan Mahasiswa Program DIV Reguler Kebidanan Poltekkes Medan angkatan ketiga yang saling memberikan doa dan semangat dan motivasi selama perkuliahaan hingga penyusunan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa proposal skripsi ini masih memiliki kekurangan baik dari teknis penulisan maupun bahasanya. Untuk itu saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi sempurnanya skripsi ini, semoga dapat bermanfaat bagi bagi penuli maupun bagi pembaca.

Medan, 2020

Anggi Meilani Panjaitan

## DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi.....	iv
Daftar Tabel .....	vi
Daftar Bagan .....	vii
Daftar Lampiran.....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar belakang .....	1
B. Rumusan masalah.....	2
C. Tujuan penelitian.....	3
C.1 Tujuan umum.....	3
C.2 Tujuan khusus.....	4
D. Manfaat penelitian.....	4
D.1 Manfaat teoritis.....	4
D.2 Manfaat praktis.....	4
E. Keaslian penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Imunisasi Tetanus Toksoid (TT).....	6
A.1 Pengertian Imunisasi TT .....	6
A.2 Tujuan Imunisasi TT .....	8
A.3 Sasaran Imunisasi TT .....	8
A.4 Manfaat Imunisasi TT .....	8
A.5 Jumlah dan Dosis Pemberian .....	9
A.6 Interval, Persentasi dan Durasi Perlindungan.....	9
A.7 Keberhasilan Imunisasi TT .....	10
A.8 Tempat Pelayanan .....	11
B. Faktor faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil.....	11
B.1 Karakteristik Responden.....	12
B.2 Faktor Predisposisi .....	18
B.3 Faktor Pemungkin.....	27
B.4 Faktor Penyebab .....	28
C. Kerangka teori .....	31
D. Kerangka konsep.....	32
E. Hipotesis .....	32
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian dan Jenis Penelitian .....	33
A.1 Jenis dan desain penelitian.....	33
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
B.1 Lokasi penelitian.....	33
B.2 Waktu penelitian.....	33

C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	34
C.1 Populasi penelitian.....	34
C.2 Sampel penelitian .....	34
D. Definisi Operasional .....	35
E. Jenis dan teknik pengumpulan data.....	36
E.1 Jenis pengumpulan data.....	36
E.2 Teknik pengumpulan data.....	36
F. Alat ukur / instrumen penelitian .....	37
G. Prosedur penelitian.....	38
H. Pengolahan dan analisis data.....	39
H.1 Pengolahan data.....	39
H.2 Analisis data .....	40
I. Etika penelitian .....	42

#### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian .....	44
A.1 Analisis Univariat.....	45
A.2 Analisis Bivariat.....	46
B. Pembahasan.....	50
B.1 Usia.....	50
B.2 Pendidikan .....	52
B.3 Pekerjaan .....	53
B.4 Pengetahuan.....	54
B.5 Sikap .....	55

#### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	57
B. Saran.....	58

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Interval, Persentasi, dan Durasi Imunisasi TT. ....	9
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden .....	45
Tabel 4.2 Distribusi Hubungan Usia.....	48
Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Pendidikan .....	48
Tabel 4.5 Distribusi Hubungan Pekerjaan .....	49
Tabel 4.6 Distribusi Hubungan Pengetahuan.....	50
Tabel 4.7 Distribusi Hubungan Sikap .....	51

## DAFTAR BAGAN

	<b>Halaman</b>
Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	31
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	32
Bagan 3.1 Prosedur Penelitian .....	38

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Survey Awal Penelitian
- Lampiran 2. Surat Balasan Izin Survey Lahan Penelitian
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Telah Selesai Penelitian
- Lampiran 5. Surat Pernyataan Untuk Ikut Serta dalam Penelitian
- Lampiran 6. Lembar Kuesioner
- Lampiran 7. Master Tabel Penelitian
- Lampiran 8. Hasil SPSS
- Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Permasalahan kematian ibu dan bayi pada saat ini masih saja terjadi di Indonesia, meskipun pemerintah telah banyak melakukan program pencegahan untuk permasalahan tersebut. Salah satu program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan eliminasi tetanus maternal dan tetanus neonatorum. Program tersebut bertujuan untuk mengurangi jumlah kasus tetanus pada maternal dan neonatal sehingga tidak terjadi masalah kesehatan di masyarakat (Kemenkes RI, 2015). Beberapa cara diantaranya melakukan imunisasi tetanus toksoid (TT) dengan pencapaian yang tinggi dan merata, melakukan persalinan yang bersih dan aman (WHO, 2017).

Imunisasi tetanus toksoid (TT) dilakukan pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya tetanus pada ibu atau tetanus neonaturum pada bayi baru lahir (Evi Pratami, 2018).

Menurut status imunisasi, sebanyak 5 kasus terjadi pada kelompok yang tidak diimunisasi, imunisasi TT2+ sebanyak 2 kasus, TT1 sebanyak 1 kasus, dan 2 kasus tidak diketahui status imunisasinya (Profil Kemenkes, 2018).

Target yang ditetapkan oleh pemerintahan Indonesia mengenai program imunisasi TT saat kehamilan sebesar 80%. Ibu dengan status TT1 sebesar 21,62%, ibu hamil dengan status TT2 sebesar 18,87%, ibu dengan status TT3 sebesar

11.30%, ibu dengan status TT4 sebesar 9,23%, ibu dengan status TT5 sebesar 12,36%, dan TT2+ sebesar 51,76% (Profil Kemenkes, 2018).

Provinsi Sumatera Utara merupakan wilayah dengan target capaian terendah, yaitu 1,20% dengan status TT1 sebesar 5,3%, TT2 sebesar 23,3%, TT3 sebesar 7,6%, TT4 sebesar 5,9%, TT5 sebesar 4,8%, TT2+ sebesar 32,3% (Profil Dinkes Provinsi Sumut, 2017).

Cakupan imunisasi TT ibu hamil di Kabupaten Deli Serdang, yaitu TT1 sebesar 15,6%, TT2 sebesar 13,7%, TT3 sebesar 8,3%, TT4 sebesar 7,9%, TT5 sebesar 7,4%, TT2+ sebesar 37,4% (Profil Dinkes Provinsi Sumut, 2017).

Survei awal yang dilakukan di Desa Syahmad Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam, menurut catatan PWS KIA 2018 terdapat sasaran ibu hamil sebanyak 72 orang, namun yang melakukan imunisasi TT sebanyak 20% (14 orang). Sasaran ibu hamil pada bulan Oktober 2019 sampai Februari 2020 sebanyak 32 orang dan yang bersedia melakukan imunisasi TT sebanyak 31% (10 orang) ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT

Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020”.

### **C.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil (usia, pendidikan, pekerjaan) yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020.
- b. Mengetahui hubungan usia yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020.
- c. Mengetahui hubungan pendidikan yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020.
- d. Mengetahui hubungan pekerjaan yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020.
- e. Mengetahui hubungan pengetahuan yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020.

- f. Mengetahui hubungan sikap yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di Desa Syahmad diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **D.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai referensi, sumber bahan bacaan dan bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan dalam kehamilan.

### **D.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti bahwa ibu hamil perlu atau harus dilakukan pengawasan untuk menghindari bahaya yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga penulis dapat mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil, yaitu : umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap dalam melakukan imunisasi TT.

2. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan informasi dalam pelayanan kebidanan khususnya pada masa kehamilan untuk melakukan imunisasi TT.

3. Bagi Institusi

Dapat dimanfaatkan dan dijadikan sebagai bahan dokumentasi perpustakaan Politeknik Kesehatan Kementerian RI Medan.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Keaslian Penelitian**

<b>Pembeda</b>	Triratnasari	Sokhiyatun
<b>Tempat Penelitian dan Tahun Penelitian</b>	Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Burneh, 2017	Wilayah kerja Puskesmas Tahunan Jepara Gogodeso Kabupaten Blitar, 2016
<b>Judul Penelitian</b>	Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Difteri pada Ibu Hamil	Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid
<b>Rancangan Penelitian</b>	Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>Cross sectional</i> , dengan teknik <i>simple random sampling</i> .	Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>
<b>Variabel Penelitian</b>	<p><b>Variabel Bebas :</b> Pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, sikap petugas kesehatan, dan paritas.</p> <p><b>Variabel Terikat :</b> Pelaksanaan tetanus difteri pada ibu hamil.</p>	<p><b>Variabel Bebas :</b> Gravida, pendidikan, pekerjaan, dan umur.</p> <p><b>Variabel Terikat :</b> Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid</p>
<b>Hasil Penelitian</b>	Variabel yang berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Difteri pada Ibu Hamil, pendidikan ( $p=0,002$ , $\alpha=0,05$ ), pengetahuan ( $p=0,035$ , $\alpha=0,05$ ), dukungan suami ( $p=0,001$ , $\alpha=0,05$ ), sikap petugas kesehatan ( $p=0,001$ , $\alpha=0,05$ ), dan tidak terdapat hubungan paritas ( $p=0,277$ , $\alpha=0,05$ )	Variabel yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi TT, gravida ( $p=0,002$ ), pekerjaan ( $p=0,006$ ), pendidikan ( $p=0,027$ ), dan tidak terdapat hubungan umur ( $p=0,737$ ).

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)**

##### **A.1 Pengertian Imunisasi TT**

Imunisasi adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk membentuk kekebalan tubuh dengan cara memasukkan vaksin, yaitu virus yang dilemahkan, kedalam tubuh manusia, guna mencegah penyakit. Dengan demikian, individu yang sudah mendapat imunisasi tidak akan terjangkit penyakit jika Ia terpajan oleh antigen yang serupa. Imunisasi dalam kehamilan dilakukan untuk mencegah ibu mengidap infeksi yang dapat membahayakan dirinya dan janin selama kehamilan (Evi Pratami, 2018).

Imunisasi dalam kehamilan dilakukan jika ibu tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit yang dapat membahayakan janin. Imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Untuk mencapai tujuan tersebut, program imunisasi harus mencapai tingkat cakupan yang tinggi dan merata di semua wilayah dengan kualitas pelayanan yang memadai, yaitu melakukan imunisasi TT terhadap ibu hamil.

Tujuan imunisasi TT pada ibu hamil adalah memberi kekebalan terhadap penyakit tetanus pada ibu dan janin yang dikandungnya, sehingga pada saat melahirkan, ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus (Gusti Ayu, dkk, 2017).

Tetanus, baik pada ibu maupun bayi baru lahir (BBL) dapat dicegah dengan melakukan imunisasi TT pada wanita usia subur (WUS) yang diberikan pada saat ibu sedang hamil atau tidak hamil. Tindakan ini melindungi ibu dan bayi

dari infeksi tetanus dengan pemindahan antibodi ibu ke bayi melalui plasenta. Efek samping pemberian imunisasi yang mungkin muncul, antara lain demam, nyeri, dan bengkak pada lokasi penyuntikan. Hal lain yang tidak kalah penting dalam mencegah infeksi tetanus pada ibu dan bayi adalah proses pertolongan persalinan yang steril (Mandriwati, 2015).

Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil di Indonesia biasanya dilakukan dua kali, karena ibu diduga belum menerima imunisasi secara sempurna. Imunisasi TT yang pertama dapat diberikan sejak ibu dinyatakan positif hamil dan pemberian kedua dilakukan minimal empat minggu setelah imunisasi yang pertama dan maksimal paling lambat dua minggu sebelum melahirkan (Evi Pratami, 2018).

Berdasarkan dari cara timbulnya, maka terdapat dua jenis kekebalan, (IDAI, 2014) yaitu :

a. Kekebalan Pasif

Kekebalan pasif adalah kekebalan yang diperoleh dari luar tubuh, bukan dibuat oleh individu itu sendiri. Contohnya adalah kekebalan pada janin yang diperoleh dari ibu, atau kekebalan yang diperoleh setelah pemberian suntikan immunoglobulin. Kekebalan pasif tidak berlangsung lama karena akan dimetabolisme oleh tubuh.

b. Kekebalan Aktif

Kekebalan aktif yaitu kekebalan yang dibuat oleh tubuh sendiri akibat terpapar pada antigen seperti pada manusia antara lain melalui imunisasi TT, atau terpapar secara ilmiah. Kekebalan aktif biasanya berlangsung lama karena adanya

memori imunologik. TT adalah antigen yang sangat aman dan juga aman untuk wanita hamil. Tidak ada bahaya bagi janin apa bila ibu hamil mendapatkan imunisasi TT.

### **A.2 Tujuan Imunisasi TT**

Tujuan diberikannya imunisasi TT adalah 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, dan untuk mengeliminasi penyakit tetanus pada bayi baru lahir (Evi Pratami, 2018).

### **A.3 Sasaran Program Imunisasi TT**

Imunisasi TT yang pertama diberikan sejak ibu dinyatakan positif hamil dan pemberian kedua dilakukan minimal empat minggu setelah imunisasi yang pertama dan maksimal paling lambat dua minggu sebelum melahirkan (Evi Pratami, 2018).

### **A.4 Manfaat Imunisasi TT**

Manfaat imunisasi TT pada ibu hamil adalah :

- a. Bagi Bayi : untuk melindungi bayi yang baru lahir dari tetanus neonatorum.
- b. Bagi Ibu Hamil : melindungi ibu hamil terhadap kemungkinan terjadinya tetanus apabila terluka pada saat persalinan.
- c. Untuk Negara : memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan penting dalam mencapai salah satu tujuan dari program imunisasi secara nasional yaitu, eliminasi tetanus maternal tetanus neonatorum.

(Kemenkes RI, 2016).

### A.5 Jumlah dan Dosis Pemberian Imunisasi TT

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. Interval pemberian imunisasi TT1 dengan TT2 adalah minimal 4 minggu (Gusti Ayu, 2017).

### A.6 Interval, Persentasi dan Durasi Perlindungan Imunisasi TT

Sesuai dengan WHO (2016), jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus maka ia harus mendapatkan paling sedikitnya dua kali suntikan dengan dosis 0,5 cc. Interval, persentasi dan durasi pemberian imunisasi TT yaitu:

**Tabel 2.1**  
**Interval, Persentasi dan Durasi Imunisasi TT**

<b>Imunisasi</b>	<b>Interval</b>	<b>Persentasi (%) Perlindungan</b>	<b>Durasi Perlindungan</b>
TT 1	Pada kunjungan antenatal pertama atau sedini mungkin kehamilan	-	-
TT 2	Minimal 4 minggu setelah TT I	80	3 tahun
TT 3	Minimal 6 bulan setelah TT 2 atau selama kehamilan berikutnya	95	5 tahun
TT 4	Minimal setahun setelah TT 3 atau selama kehamilan berikutnya	99	10 tahun
TT 5	Minimal setahun setelah TT 4 atau kehamilan berikutnya	99	25 tahun/ seumur hidup

(Sumber : Kemenkes RI, 2016. *Pelayanan Imunisasi TT bagi WUS dan Ibu Hamil*, halaman 107)

### **A.7 Keberhasilan Imunisasi TT**

Tidak semua ibu hamil dan bayi yang baru lahir terbebas dari serangan penyakit. Semua tergantung pada tingkatan keberhasilan imunisasi yang dilakukan. Begitu pula, waktu perlindungan yang terjadi pun bervariasi. Keberhasilan imunisasi TT tergantung pada beberapa faktor :

a. Waktu Pemberian

Vaksin yang diberikan ketika ibu hamil masih memiliki kadar antibodi yang masih tinggi akan memberikan hasil yang kurang memuaskan. Untuk waktu pemberian yang efektif pada imunisasi TT harus diberikan sesuai dengan jadwal pemberian imunisasi TT pada ibu hamil.

b. Kematangan Imunologik

Pada ibu hamil belum memiliki fungsi imun yang matang sehingga akan memberikan hasil yang kurang efektif. Individu dengan status imun rendah, seperti pasien yang mendapat pengobatan immunosupresan atau sedang mengalami infeksi, maka akan mempengaruhi keberhasilan imunitas.

c. Keadaan Gizi

Gizi yang kurang akan menyebabkan kemampuan sistem imun lemah. Meskipun kadar imunoglobulin normal atau meningkat, namun tidak mampu meningkatkan antigen dengan baik karena kekurangan asam amino yang dibutuhkan dalam pembentukan antibodi.

d. Cara Pemberian Vaksin

Cara pemberian mempengaruhi respon yang timbul. Vaksin polio oral (lewat mulut) akan menimbulkan imunitas lokal dan sistemik.

e. Dosis Vaksin

Dosis yang terlalu sedikit akan menimbulkan respon imun yang kurang pula. Dosis yang terlalu tinggi juga akan menghambat sistem kekebalan yang diharapkan.

f. Frekuensi Pemberian.

Jarak pemberian yang terlalu dekat, pada saat kadar antibodi masih tinggi, maka antigen yang masuk segera dinetralkan oleh antibodi tersebut sehingga tidak sempat merangsang sistem kekebalan.

### **A.8 Tempat Pelayanan**

Menurut Kemenkes RI tahun 2016, tempat pelayanan untuk mendapatkan imunisasi TT, yaitu: a. Puskesmas; b. Puskesmas Pembantu; c. Rumah Sakit; d. Rumah Bersalin; e. Polindes; f. Posyandu; g. Rumah Sakit Swasta; h. Dokter Praktik.

Tempat-tempat pelayanan milik pemerintah yang memberikan pelayanan imunisasi diberikan dengan gratis.

### **B. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil**

Menurut Teori Lawrence Green, perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap imunisasi TT juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Seseorang yang tidak melakukan imunisasi TT difasilitas kesehatan dapat disebabkan karena orang tersebut tidak atau belum mengetahui manfaat imunisasi bagi ibu hamil (*predisposing factors*). Atau barangkali rumahnya jauh dari fasilitas kesehatan untuk melakukan imunisasi TT (*enabling factors*). Sebab lain, mungkin karena petugas kesehatan atau tokoh masyarakat alin disekitarnya tidak pernah melakukan imunisasi TT (*reinforcing factors*) (Notoatmodjo, 2012).

Berikut ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil :

### **B.1 Karakteristik Responden**

#### **a) Umur**

Umur yaitu jumlah tahun yang dihitung mulai lahir sampai ulang tahun seseorang yang dinyatakan dalam satuan tahun sesuai dengan pengakuan seseorang. Semakin tinggi umur seseorang ibu hamil maka akan semakin banyak pengalaman dalam hal mengatur atau mengetahui pola kehamilan yang baik.

Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya, jika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berpikir akan lebih dewasa, dan lebih dijelaskan bahwa ibu yang mempunyai usia produktif akan lebih berpikir secara rasional dan matang tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan dan memiliki tingkat motivasi yang lebih tinggi dalam memeriksakan kehamilannya (Walyani, 2017).

Menurut Prawirohardjo (2014) bahwa kematian maternal yang terjadi pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih

tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 21-35 tahun. Kematian maternal meningkat kembali setelah usia diatas 35 tahun. Kematian diusia muda atau remaja, yaitu usia dibawah 20 tahun akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil sedangkan usia tua, yaitu usia diatas 35 tahun akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil.

Menurut Padila (2014), umur sangat menentukan status kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun, umur dibawah 20 tahun dikhawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita, diatas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi, dan kasus kematian maternal lebih tinggi pada ibu hamil dengan usia berisiko.

Sedangkan menurut Lawrence Green dalam buku Notoatmodjo (2016) usia seseorang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan perubahan perilaku kesehatan. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

## **b) Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Aspek pendidikan sangat berhubungan dengan tingkat pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan, semakin luas ilmu pengetahuan yang dapat dikuasai manusia. Masyarakat yang umumnya berpendidikan tinggi akan lebih sejahtera, sebab mereka lebih tahu bagaimana cara mencari jalan keluar dari masalah-masalah seputar kehidupan dengan lebih baik daripada orang yang berpendidikan dasar serta dapat mengembangkan sesuatu yang lebih optimal hasilnya (Tyan, 2015).

Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi partisipasi ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi TT. Semakin paham ibu mengenai pentingnya melakukan imunisasi TT pada saat hamil, maka ibu tersebut akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan imunisasi TT pada saat hamil.

Pendidikan ibu tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru.

Demikian halnya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya (Walyani, 2017).

Tingkat pendidikan ibu hamil juga sangat berperan dalam kualitas perawatan bayinya. Informasi yang berhubungan dengan perawatan kehamilan sangat dibutuhkan, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya. Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik juga pengetahuannya tentang sesuatu. Pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya maka ia tidak tahu mengenai bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang baik dan berpengaruh juga terhadap kunjungan kehamilannya (Romauli, 2015).

Ruang lingkup pendidikan menurut Sylvianingsih (2016) yang diambil dari Notoatmodjo (2007) terdiri dari pendidikan formal, informal, dan non formal.

a) Pendidikan Formal

Pendidikan formal adalah pendidikan yang diperoleh seseorang di rumah dalam lingkungan keluarga, mempunyai bentuk atau organisasi tertentu seperti terdapat di sekolah atau di universitas.

b) Pendidikan Informal

Pendidikan informal berlangsung tanpa organisasi, yakni tanpa orang tertentu yang diangkat atau ditunjuk sebagai pendidikan, tanpa suatu

program yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, dan tanpa evaluasi non formal.

c) Pendidikan Non Formal

Pendidikan non formal meliputi berbagai usaha khusus yang diselenggarakan secara terorganisasi terutama generasi muda dan orang dewasa. Tidak dapat sepenuhnya atau sama sekali tidak berkesempatan mengikuti pendidikan sekolah, dapat memiliki pengetahuan praktis dan keterampilan dasar yang mereka perlukan sebagai warga masyarakat yang produktif.

Menurut Kemdikbud (2015) pendidikan di Indonesia mengenal dua jenjang pendidikan, yaitu pendidikan rendah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan rendah meliputi tingkat SD/MI/PAKET A, tingkat SLTP/MTs/PAKET B . pendidikan tinggi yang mencakup tingkat SMU/SMK dan program pendidikan diploma, sarjana, magister, dokter, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

c) **Pekerjaan**

Pekerjaan merupakan aktifitas keluar rumah maupun didalam rumah, kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Status pekerjaan akan memudahkan seseorang mendapatkan pelayanan kesehatan. Faktor pekerjaan dapat menjadi faktor ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT dalam pemanfaatan kesehatan (Notoatmodjo, 2016).

Seorang wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi wanita pekerja, Ia boleh tetap masuk sampai menjelang partus. Pekerjaan jangan sampai

dipaksakan sehingga istirahat yang cukup selama kurang lebih 8 jam perhari. Seorang wanita hamil boleh mengerjakan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak (Walyani, 2017).

Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktifitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapatkan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari pada ibu yang tidak bekerja, karena pada ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, sehingga lebih mempunyai banyak peluang juga untuk mendapatkan informasi seputar keadaannya. Tenaga kesehatan perlu mengkaji hal ini untuk mendapatkan data mengenai kedua hal tersebut. Dengan mengetahui data ini, maka tenaga kesehatan dapat memberikan informasi dan penyuluhan yang tepat sesuai dengan kondisi pasien (Romauli, 2015).

Pada sebagian masyarakat di Indonesia, pekerjaan merupakan hal penting yang harus menjadi prioritas karena berkaitan dengan pendapatan yang dapat digunakan untuk pemenuhan kebutuhan hidup. Hal ini merupakan model yang selama ini berkembang terutama di negara maju seperti Indonesia. Pada masyarakat dengan perekonomian menengah kebawah, perilaku untuk menjadikan pekerjaan sebagai hal yang prioritas adalah suatu hal yang wajar mengingat selama ini pelayanan yang terbaik kepada masyarakat terutama kepada masyarakat dengan perekonomian menengah kebawah. Hal ini secara langsung akan menurunkan motivasi ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT (Kurnia dkk, 2013).

Ibu yang tidak bekerja sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan dan melakukan imunisasi TT sesuai dengan standar bahwa pada saat kehamilan ibu hamil diwajibkan mendapatkan 2 kali suntik TT dibandingkan ibu yang bekerja. Pekerjaan ibu yang dimaksudkan adalah apabila ibu beraktifitas keluar rumah maupun di dalam rumah kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Ibu yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk melakukan imunisasi TT dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja. Sedangkan ibu yang tidak bekerja akan memiliki banyak waktu untuk melakukan imunisasi TT (Walyani, 2017).

## **B.2 Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)**

### **a) Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari ‘tahu’ dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan dkk, 2017).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan

seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif (Wawan dkk, 2017).

Menurut Lawrence Green dalam buku Notoatmodjo (2016), pengetahuan salah satu indikator seseorang dalam melakukan tindakan. Jika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan memotivasi untuk diaplikasikan dalam kehidupannya. Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan imunisasi TT. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap imunisasi TT bukan sekadar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya.

a. Tingkat pengetahuan

Enam tingkat pengetahuan menurut Wawan, dkk (2017), yaitu:

1. Tahu (know) tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.
2. Memahami (comorehension) memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.
3. Aplikasi (aplication) aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata.

4. Analisis (analysis) analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (synthesis) sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (evaluation) 11 evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penelitian-penelitian itu berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ada.

b. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) cara memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu:

1. Memperoleh pengetahuan dengan cara tradisional

a) Cara coba-coba

Dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba lagi.

b) Cara kekuasaan (otoritas)

Dimana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada kekuasaan, baik otoritas tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin, maupun otoritas ahli ilmu pengetahuan.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah, cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer lagi metodologi penelitian.

c. Kriteria tingkat pengetahuan

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya 76-100%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-75%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya <56%

**b) Sikap**

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek, sehingga perbuatan yang akan dilakukan manusia tergantung pada permasalahan dan berdasarkan keyakinan atau kepercayaan masing-masing individu (Pieter dan Lumongga, 2016).

Menurut Lestari (2015), sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau perilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya. Dari keterangan diatas ternyata sikap mempunyai karakter, lemah kuatnya karakter sangat mempengaruhi dari perilaku seseorang. Sikap yang kuat dimiliki oleh seseorang untuk melakukan imunisasi TT pada masa kehamilannya akan membawa perilaku yang nyata dalam pelaksanaan imunisasi TT.

a) Komponen Sikap

Menurut Wawan dan Dewi (2017) menyatakan bahwa ada 3 komponen yang membentuk sikap yaitu:

- a) Komponen kognitif (komponen perceptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap sikap.
- b) Komponen afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa yang tidak senang merupakan hal yang negative. Komponen ini menunjukkan arah sikap yang positif dan negative.
- c) Komponen konotatif (komponen perilaku) yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek

sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap yaitu, menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

#### b) Tingkatan sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap juga memiliki berbagai tingkatan (Wawan dan Dewi, 2017), yaitu:

##### a) Menerima (Receiving)

Dapat diartikan bahwa orang(objek) mau dan memperhatikan stimulasi yang diberikan (objek)

##### b) Merespon (Responding)

Memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

##### c) Menghargai (valuing)

Memberikan orang lain untuk mengerjakan/mendiskusikan suatu masalah atau suatu indikasi sikap.

##### d) Bertanggung jawab (Responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

#### c) Sifat sikap

Menurut Wawan, 2017 sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif.

- a) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- b) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

d) Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Lestari (2015) beberapa faktor yang berperan dalam membentuk sikap antara lain:

a. Pengalaman pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

b. Orang lain yang dianggap penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lainnya.

c. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan hetero seksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan hetero seksual. Apabila hidup kita dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

d. Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dll, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya. Media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

e. Institusi/Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Faktor Emosional

Bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi dan pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

e) Pengukuran Sikap Model Likert

Skala likert telah banyak digunakan oleh para peneliti guna mengukur persepsi atau sikap seseorang. Skala ini menilai sikap atau tingkah laku yang diinginkan oleh para peneliti dengan cara mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden (Sukardi, 2011).

Untuk menskor skala kategori likert, jawaban diberi bobot atau disamakan dengan nilai kuantitatif seperti berikut ini :

a. Untuk pertanyaan/pernyataan positif (*Favorable*)

Sangat Setuju : 4

Setuju : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

b. Untuk pertanyaan/pernyataan negatif (*Unfavorable*)

Sangat Setuju : 1

Setuju : 2

Tidak Setuju : 3

Sangat Tidak Setuju : 4

### **B.3 Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)**

#### **a) Jarak**

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama oleh dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat.

Syarat-syarat yang harus dimiliki oleh pelayanan kesehatan yang baik adalah sebagai berikut :

- 1) Tersedia dan berkesinambungan, semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat harus tersedia, tidak sulit ditemukan dan sedia setiap saat.
- 2) Dapat diterima dan wajar, pelayanan yang dapat diterima dan sifatnya wajar sehingga tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat yaitu adat istiadat maupun kebudayaan setempat.
- 3) Mudah dicapai, lokasi pelayanan kesehatan seharusnya mudah dicapai sehingga dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik dan merata.
- 4) Mudah dijangkau, pelayanan kesehatan sebaiknya mudah dijangkau oleh masyarakat terutama dari segi biayanya. Sehingga sangat penting mengupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan masyarakat. Biaya pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan standar ekonomi masyarakat tidak mampu memberikan pelayanan

yang merata dan hanya dapat dinikmati oleh sebagian masyarakat saja.

- 5) Bermutu, mutu adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan penyelenggaraan kesehatan, yang mana pelayanan kesehatan diharapkan dapat memuaskan para pengguna jasa dan dari segi penyelenggaraannya harus sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditetapkan.

Fasilitas kesehatan yang jauh dan tidak strategis akan sulit dicapai oleh para ibu hamil sehingga menyebabkan kurangnya akses ibu hamil terhadap imunisasi TT. Selain itu mereka akan cenderung malas atau enggan pergi ke tempat pelayanan kesehatan karena memerlukan waktu yang lama dan tambahan biaya (Willis, 2018).

#### **B.4 Faktor Penyebab (*Reinforcing Factors*)**

##### **a) Sumber informasi**

Informasi merupakan saluran untuk menyampaikan pesan yang digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan bagi ibu hamil. Berdasarkan fungsinya sebagai penyampai pesan-pesan maka sumber-sumber informasi dapat dibedakan menjadi 3 yaitu :

##### 1) Media massa

Media massa terbagi menjadi 3 yaitu

- Media cetak sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesukaan sangat bervariasi antara lain : majalah, booklet, leaflet, flyer (selebaran), flip chart (sumber balik), rubrik, poster, foto.
- Media elektronik sebagai sasaran untuk penyampaian pesan atau

informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain : tv, radio, video, slide, film, strip.

- Media papan (bilibord) papapn bilibord yang dipasang ditempat umum untuk dipakai diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan.

### 2) Petugas kesehatan (Dokter, Bidan, Perawat)

Penyampaian pesan atau informasi tentang kesehatan dapat diberikan dalam bentuk penyuluhan ataupun konseling.

### 3) Lingkungan

Penyampaian pesan atau informasi dalam bentuk nasehat dan tukar pikiran dengan orang tua, saudara maupun teman. Teknologi dan media merupakan dasar ke arah sukses pengetahuan dan pendidikan seseorang (Willis, 2018).

## **b) Petugas Kesehatan**

Ketersediaan tenaga kesehatan yang mencukupi dan berkompeten yang dibutuhkan untuk menyediakan layanan imunisasi TT untuk mencegah penyakit tetanus dari ibu ke anak yang baik serta dukungan yang diberikan tenaga kesehatan, baik itu dalam hal menginformasikan, memberikan motivasi, memiliki kemampuan yang profesional, merahasiakan privasi pasien, memiliki sikap sopan santun, serta menyediakan layanan yang optimal untuk melayani pasien yang ada (Willis, 2018).

## **c) Dukungan Suami**

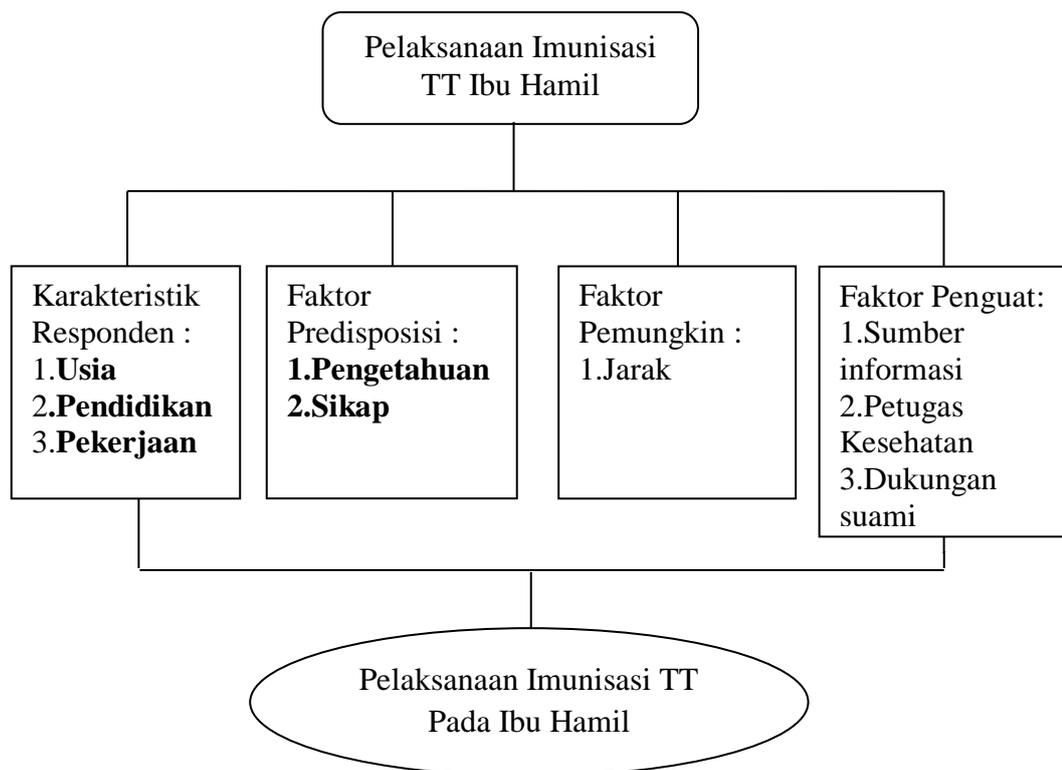
Dukungan suami mempengaruhi ibu hamil dalam upaya pencegahan penyakit tetanus. Suami memegang peranan penting dalam kesehatan reproduksi perempuan dan peningkatan upaya pencegahan penyakit tetanus dari ibu ke bayi. Suami memberi dukungan dengan menyampaikan pentingnya upaya pencegahan penyakit tetanus dari ibu ke bayi.

Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang kepada istri. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu (Mulyanti,dkk, 2014)

### **C. Kerangka Teori**

Adapun kerangka konsep penelitian berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT pada Ibu Hamil di Desa Syahmad Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020” adalah sebagai berikut :

**Bagan 2.1**  
**Kerangka Teori**

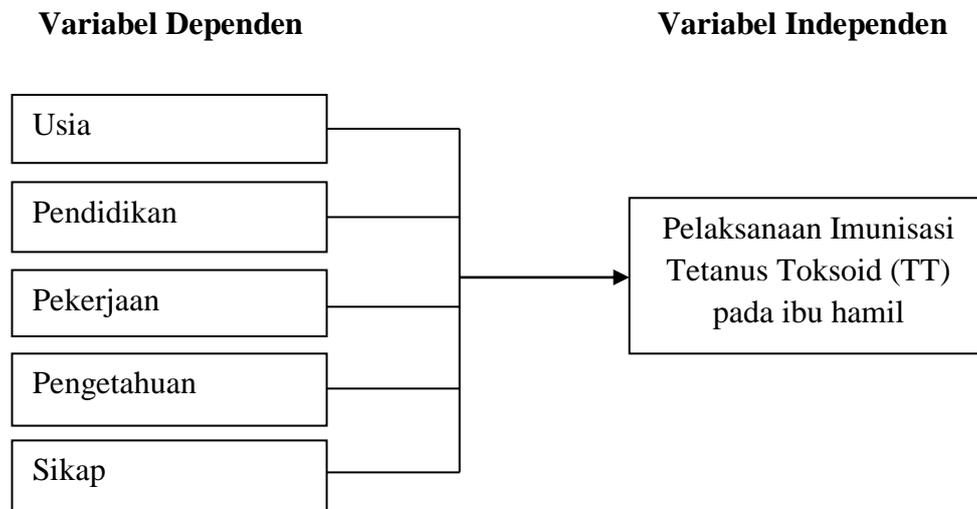


Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

#### D. Kerangka Konsep

**Bagan 2.2**  
**Kerangka Konsep**



### **E. Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan usia dengan melaksanakan imunisasi TT pada ibu hamil.
2. Ada hubungan pendidikan dengan melaksanakan imunisasi TT pada ibu hamil.
3. Ada hubungan pekerjaan dengan melaksanakan imunisasi TT pada ibu hamil.
4. Ada hubungan pengetahuan dengan melaksanakan imunisasi TT pada ibu hamil.
5. Ada hubungan sikap dengan melaksanakan imunisasi TT pada ibu hamil.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian dan Jenis Penelitian**

##### **A.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan desain *survey* analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **B.1 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam. Alasan pemilihan tempat karena dari 32 orang sasaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Desa Syahmad Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam dari bulan Oktober hingga Februari, dan hanya 31% (10 orang) yang melakukan imunisasi TT. Selain itu belum pernah dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020.

##### **B.2 Waktu Penelitian**

Waktu Penelitian dilakukan mulai pembuatan proposal pada bulan September 2019, lalu maju sidang proposal 15 Januari 2020, dilanjutkan dengan pemberian intervensi mulai 28 Januari - 10 Pebruari dan ujian hasil penelitian dilakukan pada akhir bulan Mei 2020.

## C. Populasi dan Sampel Penelitian

### C.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017).

Berdasarkan pada pendapat diatas, maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam. Dari survei pendahuluan yang didapat dari wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam, data seluruh ibu hamil dari bulan Oktober hingga Februari sebanyak 32 orang.

### C.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan aspek-aspeknya, sampel adalah bagian dari populasi yang diambil untuk diteliti. Sampel yang diambil dari penelitian ini adalah 32 orang.

Teknik sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi, karena jumlah populasi yang kurang dari 100 orang (Sugiyono, 2017).

## D. Definisi Operasional

**Tabel 3.1**  
**Defenisi Operasional**

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Usia	Umur ibu hamil berdasarkan jumlah tahun	Kuesioner	1=<20 tahun 2=20-30 tahun 3=>30 tahun	Ordinal

		kelahirannya saat dilakukan penelitian			
2.	Pekerjaan	Suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh ibu bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya	Kuesioner	1=Bekerja 2=Tidak Bekerja	Ordinal
3.	Pendidikan	Jenjang proses belajar formal yang terakhir yang diselesaikan dan memiliki ijazah	Kuesioner	1=Pendidikan tinggi (Lulusan perguruan tinggi) 2=Pendidikan Menengah (SMA) 3=Pendidikan Dasar (SD,SMP dan sederajat)	Ordinal
4.	Pengetahuan	Hasil informasi yang diketahui oleh responden tentang imunisasi TT	Kuesioner	1=Kategori baik 2=Kategori cukup 3=Kategori kurang	Ordinal
5.	Sikap	Tanggapan responden terhadap partisipasi pelaksanaan imunisasi TT	Kuesioner	1=Positif 2=Negatif	Ordinal
6.	Imunisasi TT	Suatu cara meningkatkan kekebalan tubuh ibu hamil, untuk mencegah penyakit tetanus	Kuesioner	1=Melaksanakan imunisasi TT 2=Tidak melaksanakan imunisasi TT	Nominal

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **E.1 Jenis Pengumpulan Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

- a. Data primer adalah data yang diperoleh dari responden (sampel) secara langsung. Data primer dari penelitian ini diperoleh melalui survei dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan dan dibagikan kepada responden.
- b. Data sekunder adalah data yang dikutip dari catatan rekam medik di Puskesmas Lubuk Pakam untuk mengetahui jumlah ibu hamil. Peneliti dibantu oleh bidan di ruang KIA Puskesmas Lubuk Pakam yang sebelumnya sudah diberikan pengarahan tata cara penyebaran kuesioner kepada responden yang terpilih.

### **E.2 Teknik Pengumpulan Data**

1. Peneliti meminta surat izin pelaksanaan penelitian dari jurusan Kebidanan Poltekes Medan, kemudian meminta izin melakukan penelitian kepada Kepala Puskesmas Lubuk Pakam. Peneliti terlebih dahulu melihat status rekam medis responden yang berada di ruang KIA.
2. Peneliti mengunjungi responden yang sedang berkunjung ke klinik bidan desa di desa Syahmad dalam kegiatan kelas ibu hamil untuk melakukan pengumpulan data. Kegiatan kelas ibu hamil tersebut dilakukan dua kali dalam sebulan.

3. Jika jumlah responden yang dibutuhkan kurang pada saat kelas ibu hamil, peneliti meminta bantuan bidan desa sebagai enumerator untuk memberikan kuesioner yang sebelumnya peneliti telah beri arahan.
4. Setelah seluruh data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data, dalam bentuk laporan hasil analisis data. Kemudian ditarik kesimpulan dan saran berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh dari hasil penelitian.

#### **F. Alat ukur/Instrument dan Bahan Penelitian**

Penelitian ini menjadi alat ukur/instrument sebagai salah satu cara untuk memperoleh informasi yaitu dengan angket atau kuesioner yang diberikan kepada seluruh sampel ibu hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam dengan memberikan keterangan sebenar-benarnya, laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui.

##### **1. Kuesioner Pengetahuan**

Kuesioner pengetahuan pilihan berganda dengan alternatif a,b,c, dan d dengan jumlah soal 10, dengan menggunakan skala Guttman. Nilai setiap kategori Baik : 76-100% jawaban benar, Cukup : 56-75% jawaban benar, Kurang : <56% jawaban benar. Menggunakan rumus : jumlah soal yang benar per jumlah seluruh soal dikali 100%. Contoh : Jika menjawab soal benar 8, maka  $8/10 \times 100\% = 80\%$  (baik).

##### **2. Kuesioner Sikap**

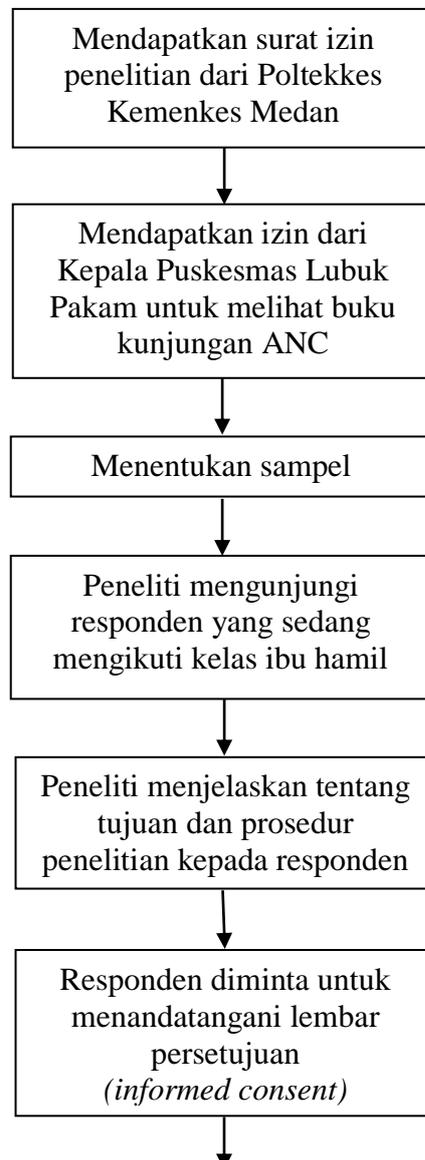
Kuesioner sikap sebanyak soal 10 pertanyaan dengan pilihan SS sangat setuju (diberi skor 4), setuju (diberi skor 3, tidak setuju (diberi skor 2),

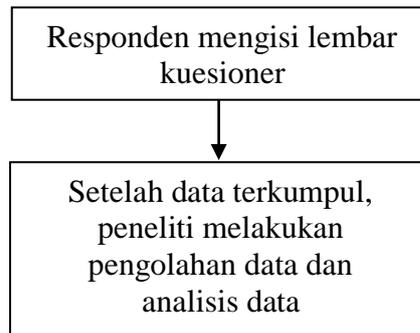
sangat tidak setuju (diberi skor 1) untuk pernyataan positif . Pernyataan bersifat negatif dengan pilihan SS sangat setuju (diberi skor 1), setuju (diberi skor 2, tidak setuju (diberi skor 3), sangat tidak setuju (diberi skor 4).  
Positif bila mendapatkan skor  $\geq 20$ .

Negatif bila mendapatkan skor  $< 20$ .

### G. Prosedur Penelitian

**Bagan 3.1**  
**Prosedur Penelitian**





## H. Pengolahan Data dan Analisa Data

### H.1 Teknik Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Pengeditan (*Editing*)

Dilakukan pengecekan kelengkapan data yang terkumpul, apabila terjadi kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data supaya data yang masuk dapat diolah secara benar dan pengolahan data memberikan hasil yang menggambarkan masalah maka dengan segera dilakukan pendataan ulang terhadap responden pada saat itu juga.

b. Pengkodean (*Coding*)

Setelah dilakukan pengeditan terhadap kuesioner selanjutnya peneliti melakukan pengkodean untuk memudahkan dalam pengolahan data dengan penomoran misalkan nama responden digantikan nomor.

c. *Data Entry*

*Data entry* maksudnya yaitu memasukkan data. Data atau jawaban-jawaban responden yang sudah dalam bentuk kode dimasukkan program komputer.

d. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumberdata atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

## **H.2 Analisis Data**

Setelah data terkumpul kemudian data diolah dengan program computer yang dinamakan *Statistical Package For The Social Sciences* (SPSS) dengan analisa data sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel faktor-faktor yang berhubungan sehingga diketahui variasi dari masing-masing variabel.

b. Analisis Bivariat

Digunakan untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan dari faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi TT. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

Adapun penghitungan uji chi square ( $X^2$ ) dalam penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan faktor-faktor tersebut dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil, menggunakan rumus sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

$X^2$  : Chi square

O : Nilai-nilai yang diamati

E : Nilai-nilai frekuensi harapan

$$E = \frac{\text{Total baris} \times \text{total kolom}}{\text{Grand Total}}$$

Pengambilan kesimpulan dari pengujian hipotesa adalah :

Ada hubungan jika p-value < 0,05

Tidak ada hubungan jika p value > 0,05 atau  $X^2$  hitung  $\geq X^2$  tabel, maka hipotesis diterima yang berarti ada hubungan dan  $X^2$  hitung <  $X^2$  tabel maka hipotesis ditolak yang berarti tidak ada hubungan.

Keterangan :

$X^2$  : Chi square

O : Nilai-nilai yang diamati

E : Nilai-nilai frekuensi harapan

$$E = \frac{\text{Total baris} \times \text{total kolom}}{\text{Grand Total}}$$

Pengambilan kesimpulan dari pengujian hipotesa adalah ada hubungan jika p-value < 0,05 dan tidak ada hubungan jika p value > 0,05 atau  $X^2$  hitung  $\geq X^2$

tabel maka hipotesis diterima yang berarti ada hubungan dan  $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$  maka hipotesis ditolak yang berarti tidak ada hubungan.

### **I. Etika Penelitian**

Etika penelitian artinya subjek penelitian dan yang lainnya harus dilindungi. Beberapa prinsip dalam pertimbangan etik meliputi : bebas eksploitasi, bebas kerahasiaan, bebas penderitaan, bebas menolak menjadi responden, dan perlu surat persetujuan.

Secara garis besar, dalam penelitian ada beberapa prinsip yang harus dipegang teguh yakni :

#### 1. *Informed consent* (persetujuan setelah penjelasan)

Salah satu aspek etika yang harus ada dalam sebuah penelitian adalah adanya informed consent. Dimana responden akan mengisi lembar persetujuan untuk dilakukan penelitian, jika responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa karena hak asasi responden. Tetapi jika responden menerima untuk dilakukan penelitian maka menandatangani lembar persetujuan tersebut.

#### 2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, diisi penelitian tidak akan mencantumkan nama responden dan hanya memberi kode sehingga privasi responden tetap terjaga dan responden merasa nyaman walaupun sebagai responden penelitian.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Dalam penelitian, peneliti harus menjaga kerahasiaan jawaban dan hasil dari responden, hanya data tertentu yang akan dipublikasikan pada hasil riset.

4. *Justice*

Peneliti memberi kesempatan yang sama bagi responden yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi dalam penelitian.

5. *Beneficence and Non Maleficence*

Peneliti ini tidak membahayakan dan peneliti telah melindungi responden dari ketidaknyamanan.

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Penelitian**

Adapun hasil penelitian yang dilakukan di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020 mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil adalah sebagai berikut :

**A.1 Analisis Univariat**

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berbagai Variabel  
di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia		
	< 20 tahun	14	44
	20-35 tahun	16	50
	> 35 tahun	2	6
	Total	32	100
2.	Pendidikan		
	Pendidikan Tinggi	7	22
	Pendidikan Menengah	11	34
	Pendidikan Dasar	14	44
	Total	32	100
3.	Pekerjaan		
	Bekerja	18	56
	Tidak Bekerja	14	44
	Total	32	100
4.	Pengetahuan		
	Baik	15	47
	Cukup	14	44
	Kurang	3	9
	Total	32	100
5.	Sikap		
	Positif	19	59
	Negatif	13	41
	Total	32	100
6.	Pelaksanaan Imunisasi TT		

Melaksanakan	10	29,5
Tidak Melaksanakan	22	70,5
Total	32	100

Berdasarkan hasil analisis karakteristik dari variabel di atas, mayoritas ibu hamil berumur 20-35 tahun (75%), pendidikan dasar (43,7%), dan bekerja (56,2%). Ibu hamil mayoritas memiliki pengetahuan cukup (50%), sikap positif (59,3%). Berdasarkan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil yang tidak melaksanakan imunisasi TT (70,5%).

## A.2 Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisa univariat, variabel-variabel penelitian tersebut dianalisa dengan analisa bivariat dengan menggunakan *chi square*, adapun hasil analisa *chi square* adalah sebagai berikut :

### a. Hubungan Usia dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020

Tabel 4.2

Hubungan Usia dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020

Usia	Pelaksanaan Imunisasi TT				Total		P
	Melaksanakan		Tidak Melaksanakan		F	%	
	F	%	F	%			
<20 tahun	1	3	13	41	14	44	0,009
20-30 tahun	9	28	7	22	16	50	
>30 tahun	0	0,0	2	6	2	6	
Total	10	31	22	69	32	100	

Pada tabel 4.2 diperoleh bahwa ibu hamil yang memiliki usia 20-30 tahun yang dianggap sudah matang, tetapi masih ada yang tidak melaksanakan

imunisasi TT sebanyak 22% dan ibu hamil yang memiliki usia diatas 30 tahun, tidak melaksanakan imunisasi TT sebanyak 6% dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p=0,009$ , berarti terdapat hubungan yang antara usia dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020.

**b. Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020**

Tabel 4.3  
Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020

Pendidikan	Pelaksanaan Imunisasi TT				Total		P
	Melaksanakan		Tidak Melaksanakan		F	%	
	F	%	F	%			
Tinggi	5	16	2	6	7	22	0,01
Menengah	4	12	7	22	11	34	
Dasar	1	3	13	41	14	44	
Total	10	31	23	69	32	100	

Pada tabel 4.3 diperoleh ibu hamil dengan pendidikan tinggi tetapi masih ada yang tidak melaksanakan imunisasi TT sebanyak 6% dan ibu hamil dengan pendidikan menengah tetapi tidak melaksanakan imunisasi TT sebanyak 22% dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p=0,01$ , berarti terdapat hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada Ibu Hamil di Desa Syahmad Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020.

**c. Hubungan Pekerjaan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020**

Tabel 4.4  
Hubungan Pekerjaan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020

Pekerjaan	Pelaksanaan Imunisasi TT				Total		P
	Melaksanakan		Tidak Melaksanakan		F	%	
	F	%	F	%			
Bekerja	8	25	10	32	18	56	0,068
Tidak Bekerja	2	6	12	38	14	44	
Total	10	31	22	70	32	100	

Pada tabel 4.4 diperoleh bahwa ibu yang bekerja, yang dipercaya menggambarkan aktifitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapatkan seseorang, tidak melaksanakan imunisasi TT sebanyak 32% dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai  $p=0,068$  yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada Ibu Hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020.

**d. Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020**

Tabel 4.5  
Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020

Pengetahuan	Pelaksanaan Imunisasi TT				Total		P
	Melaksanakan		Tidak Melaksanakan		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	8	25	7	22	15	47	0,036
Cukup	2	6	12	38	14	44	
Kurang	0	0,0	3	9	3	9	
Total	10	31	22	69	32	100	

Pada tabel 4.5 diperoleh bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melaksanakan imunisasi TT sebanyak 22% dan ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup tetapi tidak melaksanakan imunisasi TT sebanyak 38% dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p=0,036$ , berarti terdapat hubungan yang antara pengetahuan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2020.

**e. Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020**

Tabel 4.6  
Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020

Sikap	Pelaksanaan Imunisasi TT				Total		P
	Melaksanakan		Tidak Melaksanakan		F	%	
	F	%	F	%			
Positif	10	32	9	28	19	59	0,02
Negatif	0	0,0	13	41	13	41	
Total	10	32	22	69	32	100	

Pada tabel 4.6 diperoleh bahwa ibu yang memiliki sikap positif tetapi tidak melaksanakan imunisasi TT sebanyak 28% dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai  $p=0,02$  yang berarti ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan imunisasi TT pada Ibu Hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020.

## B. Pembahasan

### B.1 Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Pelaksanaan Imunisasi TT

Dari hasil uji statistik diperoleh  $p\ value=0,009$ , maka ada hubungan antara usia ibu hamil dengan pelaksanaan imunisasi TT. Mayoritas usia ibu hamil di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam adalah usia 20-30 tahun. Responden dengan usia 20-30 tahun memiliki kematangan dalam berpikir dan sudah mampu memahami atau mengerti tentang imunisasi TT. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh usia, dengan bertambahnya usia seseorang akan berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya.

Semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik (Notoadmodjo, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Joyce (2014) di Desa Sungai Dua Wilayah Puskesmas Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin didapatkan bahwa ibu yang melakukan imunisasi TT adalah ibu yang berusia tidak 20-30 tahun. Hasil penelitian didapatkan berdasarkan usia ibu terhadap imunisasi TT sebagian besar responden yang berusia <20 tahun 15 responden atau 34%, usia 20-35 tahun 26 responden atau 59%, dan usia <35 tahun 3 responden atau 7%. Peneliti menyimpulkan hal ini disebabkan karena responden pada penelitian ini rutin melakukan kunjungan antenatal care sehingga responden mendapatkan standar pelayanan antenatal care yang diberikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Sungai Dua. Hasil penelitian lainnya adalah Diah (2017) memaparkan usia responden dengan pelaksanaan imunisasi TT tahun 2016 di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Burneh, diperoleh hasil uji statistik dengan nilai  $p < \alpha$ . Hal ini menunjukkan ada hubungan antara usia responden dengan pelaksanaan imunisasi Tetanus Difteri di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Burneh Tahun 2016. Responden yang melakukan imunisasi TT sebagian besar berusia  $\geq 20$  tahun, sedangkan responden yang tidak melakukan imunisasi TT adalah responden yang memiliki usia <20 tahun.

Menurut peneliti, semakin cukup umur seseorang, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan

bekerja, apalagi akan lebih mudah untuk menerima informasi tentang penyuluhan Imunisasi TT dan mampu mengaplikasikannya.

## **B.2 Hubungan Pendidikan Ibu Hamil dengan Pelaksanaan Imunisasi TT**

Dari hasil uji statistik diperoleh  $p\text{ value}=0,036$ , hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan imunisasi TT, didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan imunisasi TT. Berdasarkan hasil analisis univariat terdapat ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melaksanakan imunisasi TT sebanyak 50,0% dan ibu hamil yang yang memiliki pengetahuan cukup dan tidak melaksanakan imunisasi TT sebanyak 85,7%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurwati (2016), dapat diketahui dari 45 responden yang diteliti ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tidak melakukan imunisasi TT sebanyak 59,1%. Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian Joyve (2014) Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang tidak lengkap pemberian imunisasinya dengan pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (52,4%) dan pemberian imunisasi dengan lengkap dengan kategori baik sebesar 20 responden (87,0%). Uji statistik dengan Chi Square didapatkan  $p\text{ value}=0,011\leq 0,05$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi TT.

Menurut peneliti, ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang cenderung tidak melaksanakan imunisasi TT, pengetahuan yang kurang ini juga dapat terjadi karena beberapa diantara ibu hamil menyatakan tidak ikut dalam berbagai penyuluhan tentang Imunisasi TT yang dilaksanakan oleh petugas

puskesmas dimasyarakat. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan cukup tetapi tidak melaksanakan imunisasi karena stigma yang negatif pada dirinya.

### **B.3 Hubungan Pekerjaan Ibu Hamil dengan Pelaksanaan Imunisasi TT**

Dari hasil uji statistik diperoleh  $p\ value=0,068$ , maka tidak ada hubungan antara ibu hamil yang bekerja atau tidak bekerja dalam melaksanakan imunisasi TT. Berdasarkan hasil analisis, mayoritas responden memiliki status bekerja sebanyak 56%, dan yang melaksanakan imunisasi TT sebanyak 8 orang (25%), dan status responden tidak bekerja yang melaksanakan imunisasi TT sebanyak 2 orang (6%). Pekerjaan ibu pada penelitian ini tidak berpengaruh terhadap pelaksanaan imunisasi TT. Pekerjaan ibu tidak menjadi penghalang ibu untuk melakukan imunisasi TT, karena ibu yang bekerja juga bisa melakukan imunisasi TT, ibu yang tidak bekerja juga belum tentu melakukan imunisasi TT.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pemelitan Primanita (2009) menunjukkan bahwa dari 128 responden, dengan status imunisasi TT lengkap terjadi pada ibu bekerja adalah 50%, lebih besar persentasinya dari dibandingkan ibu yang tidak bekerja yaitu 49,9%. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* yang diperoleh nilai  $p\ value$  1000 ( $p>0,05$ ), yang berarti tidak ada hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan imunisasi TT.

Menurut peneliti, ibu tidak bekerja mempunyai pengetahuan baik dan cukup karena ibu di rumah mempunyai banyak waktu untuk membaca buku kesehatan khususnya imunisasi TT dan dapat informasi dari internet atau media elektronik lainnya.

#### **B.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Pelaksanaan Imunisasi TT**

Dari hasil uji statistik diperoleh  $p\ value=0,036$  didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan imunisasi TT. Berdasarkan hasil analisis univariat terdapat ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan melakukan imunisasi TT sebanyak 8 orang (25%) dan yang memiliki pengetahuan kurang tidak ada yang melaksanakan imunisasi TT.

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Joyve (2014) hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang tidak lengkap pemberian imunisasinya dengan pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (52,4%) dan pemberian imunisasi dengan lengkap dengan kategori baik sebesar 20 responden (87,0%). Uji statistik dengan *Chi square* didapatkan  $p\ value=0,011\leq 0,05$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi TT.

Menurut peneliti, ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang cenderung tidak melaksanakan imunisasi TT, pengetahuan yang kurang ini juga dapat terjadi karena beberapa diantara ibu hamil menyatakan tidak ikut dalam berbagai penyuluhan tentang Imunisasi TT yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas dimasyarakat. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan cukup tetapi masih ada yang tidak melaksanakan imunisasi karena stigma yang negatif pada dirinya.

### **B.5 Hubungan Sikap Ibu Hamil dengan Pelaksanaan Imunisasi TT**

Dari hasil uji statistik diperoleh  $p\ value=0,02$ , maka ada hubungan antara sikap ibu hamil melaksanakan imunisasi TT. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki sikap yang baik sebanyak 19 responden (59%). Hal ini dibuktikan dari jawaban responden, bahwa dari 19 responden, 10 responden (28%) melakukan imunisasi TT. Dimana dengan sikap yang tidak baik maka responden dalam pelaksanaan imunisasi TT juga tidak akan melaksanakan imunisasi TT dengan nilai  $p=0,02$ .

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosmeri (2015) menunjukkan bahwa responden dengan sikap positif dan melaksanakan imunisasi TT adalah responden atau 30% sedangkan responden dengan sikap positif dan tidak melakukan imunisasi TT adalah 4 responden atau 13,3%. Sedangkan responden dengan sikap negatif dan melaksanakan imunisasi TT adalah 2 responden atau 6,7%, sedangkan responden dengan sikap negatif dan tidak melakukan imunisasi TT adalah 15 responden atau 50%. Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh  $p\ value$  dimana  $p\ value\ 0,029 < 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, hal ini berarti ada hubungan antara sikap ibu hamil terhadap imunisasi TT. Dimana dengan sikap yang tidak baik maka responden juga tidak akan melakukan imunisasi TT dengan nilai  $p=0,029$

Sikap merupakan suatu kecenderungan untuk bertindak atau beraktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sebagian responden memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan imunisasi TT. Responden memiliki sikap positif dalam melaksanakan imunisasi TT.

Menurut peneliti, sikap yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi TT menunjukkan bahwa ibu hamil yang telah menerima informasi tentang Imunisasi TT akan berpikir dan merespon serta berusaha untuk mendapatkan manfaat dari imunisasi TT, sehingga ibu akhirnya mau melaksanakan imunisasi TT dengan lengkap. Sikap positif terhadap Imunisasi TT akan membuat perilaku ibu untuk mendapatkan manfaat dengan pemberian imunisasi TT.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis, maka dapat diambil kesimpulan dari 32 responden ibu hamil di Desa Syahmad Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020 yang diteliti sebagai berikut:

1. Hasil analisis univariat mayoritas ibu hamil berusia 20-35 tahun (75%), pendidikan dasar/SD-SMP (43,7%), dan bekerja (56,2%), ibu hamil mayoritas memiliki pengetahuan cukup (50%), sikap positif (59,3%). Berdasarkan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil yang tidak melaksanakan imunisasi TT (70,5%)
2. Ada hubungan usia terhadap pelaksanaan imunisasi TT di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam, dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p=0,009$
3. Ada hubungan pendidikan terhadap pelaksanaan imunisasi TT di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam, dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p=0,010$
4. Tidak ada hubungan pekerjaan terhadap pelaksanaan imunisasi TT di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam, dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai  $p=0,068$ .
5. Ada hubungan pengetahuan terhadap pelaksanaan imunisasi TT di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam, dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p=0,036$

6. Ada hubungan sikap terhadap pelaksanaan imunisasi TT di Desa Syahmad wilayah kerja Puskesmas Lubuk

## **B. Saran**

1. Bagi Petugas Kesehatan/Bidan Desa di Desa Syahmad

Diharapkan kepada petugas kesehatan agar meningkatkan metode penyuluhan yang dilakukan misalnya dengan menggunakan video, leaflet, dan animasi lainnya sehingga dapat meningkatkan pelaksanaan imunisasi pada ibu hamil.

2. Bagi Pimpinan Poltekkes Kemenkes Medan

Diharapkan kepada Pimpinan Poltekkes kemenkes Medan melalui Ketua Jurusan Kebidanan Medan agar menyediakan buku-buku yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT untuk mempermudah peneliti selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti ini hanya mengungkapkan sebagian kecil dari faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT sedangkan masih banyak faktor lain (misalnya, pendapatan, jarak, sumber informasi, peran petugas kesehatan, dll) yang tidak dapat diangkat dalam penelitian ini karena keterbatasan penelitian. Dengan demikian diharapkan adanya penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT dan menggunakan metode penelitian yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, Gusti. dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Azizah, N. 2015. Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Suntik Tetanus Toksoid Dengan Pelaksanaannya. *Jurnal Edu Health*, Vol.5, No.2:131-136
- Dinas Kesehatan. Provinsi Sumatera Utara. 2017. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Medan.
- Dinas Kesehatan. Kabupaten Deli Serdang. 2018. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang*. Lubuk Pakam.
- IDAI 2014. *Pedoman Imunisasi di Indonesia (5 ed.)*. (I.G. Ranuh, H. Suyitno, S. R. Hadinegoro, C. B. Kartasasmita, Ismoedijanto, & Soedjatmiko, Penyunt). Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kemendes. RI. 2015. *Laporan Kinerja. 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes. RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes. RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari. 2015. *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Nuha Medika
- Mandriwati. 2015. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi (Edisi Revisi ed)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2014. *Kesehatan Masyarakat :Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta *Kedua*. Trans Info Media. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Trans Info Media. Jakarta.
- Pieter, Herri Zan dan Namora Lumongga Lubis. 2016. *Pengantar Psikolog dalam Kebidanan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Pratami, Evi, 2018. *Evidence-Based Dalam Kebidanan Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Primanita, Herna. 2009. *Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mancak Kabupaten Serang Baten*. Skripsi. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan , Universitas Syarif Hidayatullah
- Sugiyono. 2017. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&B*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Sukardi. 2011. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Triratnasari, D. 2017. *Faktor yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Difteri Pada Ibu Hamil*. *Jurnak Berkala Epidemiologi*, Vol.5, No.3.325-337
- Walyani, ES. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wawan & Dewi. 2017. *Teori dan Pengukuran, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Willis. 2018. *Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Ibu Hamil dalam Pencegahan Tetanus dari Ibu ke Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar*, Universitas Hasanuddin.(diakses 14 Desember 2019, 15.25 WIB).
- Organization (WHO), 2017. *Maternal and Neonatal Tetanus (MNT) Elimination*. Available. From: [http://www.who.int/immunization.monitoring/diseases/MNTE\\_initiative/en/index1.html](http://www.who.int/immunization.monitoring/diseases/MNTE_initiative/en/index1.html). [diakses pada 15 Oktober 2019]

## LEMBAR PERSETUJUAN *INFORMED CONSENT*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil oleh peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan penelitian tersebut. Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 2020

Yang Menyatakan,

( )

**KUESIONER**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DALAM PELAKSANAAN**  
**IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) PADA IBU HAMIL DI DESA**  
**SYAHMAD WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN**  
**2020**

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

**I. Identitas Responden**

1. Nomor Responden : \_\_\_\_\_
2. Nama responden : Ny .....
3. Alamat : .....
4. Umur : ..... Tahun  
[ a ] Dibawah 20 Tahun  
[ b ] 20-30 tahun  
[ c ] 31-40 tahun
  
5. Pendidikan terakhir :  
[ a ] Pendidikan Tinggi (Lulus perguruan tinggi)  
[ b ] Pendidikan Menengah (SMA)  
[ c ] Pendidikan Dasar (SD, SMP, dan Sederajat)
  
6. Pekerjaan :  
[ a ] Bekerja (PNS, Pegawai Swasta, Wiraswasta, Petani, dll.  
[ b ] Tidak Bekerja

## II. Pengetahuan

Petunjuk pengisian :

- a. Berilah tanda (X) pada kotak jawaban yang sesuai dengan pendapat anda
- b. Bila ada yang kurang dimengerti bisa ditanyakan pada peneliti

1. Imunisasi TT bermanfaat untuk mencegah penyakit tetanus. Apakah yang dimaksud dengan penyakit tetanus ?

- [ a ] Penyakit pada tulang
- [ b ] Penyakit syaraf
- [ c ] Penyakit kulit
- [ d ] Penyakit kutukan

2. Menurut ibu apa yang dimaksudkan 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 dan bayi baru lahir
- [ d ] Tidak bermanfaat

4. Risiko yang terjadi jika tidak mendapat imunisasi TT pada saat kehamilan ?

- [ a ] Tidak ada risiko
- [ 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 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 menjelang 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 yang 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 ] Apotek
- [ b ] Puskesmas, RS Bersalin, RS Umum, dan Polindes
- [ c ] Laboratorium
- [ d ] Tidak tahu

### III. Sikap

Petunjuk pengisian :

a. Berilah tanda (√) pada kotak jawaban yang sesuai dengan pendapat anda :

[ SS ] : Sangat Setuju                      [ S ] : Setuju

[ TS ] : Tidak Setuju                      [ STS ] : Sangat Tidak Setuju

b. Bila ada yang kurang dimengerti bisa ditanyakan pada peneliti

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Imunisasi tetanus toksoid diberikan pada ibu yang sedang hamil				
2.	Untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang baru lahir dengan cara mengimunisasi ibu yang sedang hamil				
3.	Imunisasi TT 1 diberikan pada kunjungan pertama kehamilan atau sedini mungkin kehamilan				
4.	Imunisasi TT diberikan pada ibu hamil setelah diketahui hamil sampai kehamilan 32 minggu				
5.	Penyakit tetanus dapat dicegah dengan minum obat saja				
6.	Ibu hamil harus mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2x selama hamil				
7.	Imunisasi TT bisa didapatkan ditempat pelayanan kesehatan				
8.	Imunisasi TT yang diberikan untuk mencegah dari penyakit tetanus				
9.	Dengan melakukan imunisasi TT ibu hamil, ibu sudah mensukseskan program pemerintah				
10.	Imunisasi TT tidak perlu dilakukan sewaktu hamil				

### IV. Pelaksanaan Imunisasi TT

1. Apakah ibu sudah melaksanakan imunisasi TT?

a. Ya

b. Tidak

### MASTER TABEL PENELITIAN

No. Responden	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan	Sikap	Imunisasi TT
1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1
3	2	3	1	2	2	2
4	2	2	1	1	1	1
5	2	1	1	1	1	1
6	1	3	2	2	2	2
7	2	3	2	2	2	2
8	2	1	1	1	1	1
9	2	2	2	2	1	1
10	1	3	1	1	2	2
11	1	2	2	2	2	2
12	2	2	2	1	2	2
13	2	1	1	1	1	1
14	2	3	2	1	1	1
15	1	1	1	1	2	2
16	1	2	2	2	1	2
17	2	3	1	3	2	2
18	1	3	1	2	1	2
19	1	2	2	2	1	2
20	2	1	1	2	1	1
21	3	2	1	2	2	2
22	1	3	2	1	2	2
23	3	3	2	1	2	2
24	1	3	1	2	1	2
25	1	2	2	3	1	2
26	1	1	1	1	1	1
27	2	3	2	2	1	2
28	2	2	1	1	2	2
29	1	3	1	3	1	2
30	2	1	2	1	2	2
31	1	3	1	2	1	2
32	1	3	2	2	1	2

## HASIL SPSS

### PENDIDIKAN

#### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Pelaksanaan Imunisasi TT	32	100,0%	0	0,0%	32	100,0%

#### Pendidikan \* Pelaksanaan Imunisasi TT Crosstabulation

		Pelaksanaan Imunisasi TT		Total	
		Melaksanakan Imunisasi TT	Tidak Melakukan Imunisasi TT		
Pendidikan	Pendidikan Tinggi	Count	5	2	7
		% within Pendidikan	71,4%	28,6%	100,0%
Pendidikan	Pendidikan Menengah	Count	4	7	11
		% within Pendidikan	36,4%	63,6%	100,0%
Pendidikan	Pendidikan Dasar	Count	1	13	14
		% within Pendidikan	7,1%	92,9%	100,0%
Total		Count	10	22	32
		% within Pendidikan	31,3%	68,8%	100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,181 <sup>a</sup>	2	,010
Likelihood Ratio	9,748	2	,008
Linear-by-Linear Association	8,867	1	,003
N of Valid Cases	32		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,19.

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,472	,010
N of Valid Cases		32	

### PENGETAHUAN

#### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	Pengetahuan * Pelaksanaan Imunisasi TT	32	100,0%	0	0,0%	32

#### Pengetahuan \* Pelaksanaan Imunisasi TT Crosstabulation

		Pelaksanaan Imunisasi TT		Total	
		Melaksanakan Imunisasi TT	Tidak Melaksanakan Imunisasi TT		
Pengetahuan	baik	Count	8	7	15
		% within Pengetahuan	53,3%	46,7%	100,0%
	cukup	Count	2	12	14
		% within Pengetahuan	14,3%	85,7%	100,0%
	kurang	Count	0	3	3
		% within Pengetahuan	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Count	10	22	32
		% within Pengetahuan	31,3%	68,8%	100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,644 <sup>a</sup>	2	,036
Likelihood Ratio	7,539	2	,023
Linear-by-Linear Association	6,033	1	,014
N of Valid Cases	32		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,94.

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,415	,036
N of Valid Cases		32	

### SIKAP

#### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Pelaksanaan Imunisasi TT	32	100,0%	0	0,0%	32	100,0%

#### Sikap \* Pelaksanaan Imunisasi TT Crosstabulation

		Pelaksanaan Imunisasi TT		Total
		Melaksanakan Imunisasi TT	Tidak Melakukan Imunisasi TT	
Sikap positif	Count	10	9	19
	% within Sikap	52,6%	47,4%	100,0%
negatif	Count	0	13	13
	% within Sikap	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Count	10	22	32
	% within Sikap	31,3%	68,8%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9,952 <sup>a</sup>	1	,002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7,653	1	,006		
Likelihood Ratio	13,463	1	,000		
Fisher's Exact Test				,002	,001
Linear-by-Linear Association	9,641	1	,002		
N of Valid Cases	32				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,06.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,487	,002
N of Valid Cases		32	

## USIA

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Pelaksanaan Imunisasi TT	32	100,0%	0	0,0%	32	100,0%

### Usia \* Pelaksanaan Imunisasi TT Crosstabulation

		Pelaksanaan Imunisasi TT		Total	
		Melaksanakan Imunisasi TT	Tidak Melakukan Imunisasi TT		
Usia	<20	Count	1	13	14
		% within Usia	7,1%	92,9%	100,0%

20-30	Count	9	7	16
	% within Usia	56,3%	43,8%	100,0%
>30	Count	0	2	2
	% within Usia	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Count	10	22	32
	% within Usia	31,3%	68,8%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	9,351 <sup>a</sup>	2	,009
Likelihood Ratio	10,615	2	,005
Linear-by-Linear Association	2,965	1	,085
N of Valid Cases	32		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,63.

## PEKERJAAN

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,476	,009
N of Valid Cases		32	

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * Pelaksanaan Imunisasi TT	32	100,0%	0	0,0%	32	100,0%

### Pekerjaan \* Pelaksanaan Imunisasi TT Crosstabulation

		Pelaksanaan Imunisasi TT		Total
		Melaksanakan Imunisasi TT	Tidak Melaksanakan Imunisasi TT	
Pekerjaan	Bekerja	Count	8	10
				18

	% within Pekerjaan	44,4%	55,6%	100,0%
Tidak Bekerja	Count	2	12	14
	% within Pekerjaan	14,3%	85,7%	100,0%
Total	Count	10	22	32
	% within Pekerjaan	31,3%	68,8%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3,334 <sup>a</sup>	1	,068		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2,078	1	,149		
Likelihood Ratio	3,536	1	,060		
Fisher's Exact Test				,124	,073
Linear-by-Linear Association	3,230	1	,072		
N of Valid Cases	32				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,38.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

	Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	,307	,068
N of Valid Cases	32	



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644  
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes\_medan@yahoo.com



Medan, 24 Oktober 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/2620.65 /2019  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu .. *Kepala Puskesmas Lubuk Pakam*  
Di-  
Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir ( semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesedian Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : *Anggi Meilani Panjaitan*  
NIM : *P07524416 035*  
Judul Penelitian : *Faktor - faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) di Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2019*

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan

*Betty Mangkujit*

Betty Mangkujit SST, M.Keb  
NIP. 196609101994032001



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
DINAS KESEHATAN  
UPT. PUSKESMAS LUBUK PAKAM

Jalan Diponegoro Lubuk pakam Kode Pos 20511  
Email: [puskesmaslubukpakam@gmail.com](mailto:puskesmaslubukpakam@gmail.com)



Nomor : 378 /PUSK-LP/ TU/ X /2019 Kepada Yth  
Sifat : Biasa Ka.Jurusan Kebidanan  
Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan  
Di Puskesmas Lubuk Pakam. di  
**Medan.**

Membalas surat dari Ka.Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, Nomor : LB.02.01/00.02/2420.05/2019 Tanggal 24 Oktober 2019 Tentang izin Permohonan Survei Lahan Penelitian di Puskesmas Lubuk Pakam.

Sejalan dengan point di atas, maka dengan ini kami beritahukan bahwa Mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1.	ANGGI MEILANI PANJAITAN	P 07524416035	FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PARTISIPASI IBU HAMIL DALAM PELAKSANAAN IMMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019.

Kami izinkan mengadakan Survey Lahan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam .

Demikian hal ini kami sampaikan untuk dapat dimaklumi dan seperlunya.

An.Kepala Puskesmas Lubuk Pakam  
Ka.Subbid. Tata Usaha



Sri Wahyuni  
NIP. 19680707 198911 2 003

Tembusan:

1. Dinas Kesehatan
2. Yang bersangkutan
3. Peringgal



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) - email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Nomor : LB.02.01/00.02/0040.126/2020  
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 1 Juni 2020

Kepada Yth :  
**Kepala Puskesmas Lubuk Pakam**  
di –  
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa kami ini :

Nama : ANGGI MEILANI PANJAITAN  
NIM : P07524416035  
Program : REGULER  
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
Judul Penelitian : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) PADA IBU HAMIL DI DESA SYAHMAD WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2020.**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan

Kebid

Betty Mangkui SST, MKeb  
NIP. 196609101994032001



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
DINAS KESEHATAN  
UPT. PUSKESMAS LUBUK PAKAM

Jalan Diponegoro Lubuk pakam Kode Pos 20511

Email: [puskesmaslubukpakam@gmail.com](mailto:puskesmaslubukpakam@gmail.com)



Nomor : 470-A /PUSK-LP/ TU/ III /2020  
Sifat : Biasa  
Perihal : Izin Penelitian di Wilayah  
Puskesmas Lubuk Pakam.

Lubuk Pakam 2 Maret 2020  
Kepada Yth  
Kepala Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes RI Medan  
di  
Medan.

Membalas surat dari Kepala Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, Nomor : LB.02.01/00.02/0040.126/2020 Tanggal 29 Februari 2020. Tentang izin Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam.

Sejalan dengan point di atas, maka dengan ini kami beritahukan bahwa Mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1.	ANGGI MEILANI PANJAITAN	P07524416035	FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DALAM PELAKSANAAN IMMUNISASI TETANUS TOKSOID ( TT) PADA IBU HAMIL DI DESA/KEL SYAHMAD WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2020.

Kami Izinkan melaksanakan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam

Demikian hal ini kami sampaikan untuk dapat dimaklumi dan seperlunya.

An. Kepala UPT. Puskesmas Lubuk Pakam

Ka. Sub. Bag. Tata Usaha

Sri Wahyuni

NIP. 19680707 198911 2 003





PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
DINAS KESEHATAN  
UPT. PUSKESMAS LUBUK PAKAM

Jalan Diponegoro Lubuk pakam Kode Pos 20511  
Email: [puskesmaslubukpakam@gmail.com](mailto:puskesmaslubukpakam@gmail.com)



Nomor : 502-A /PUSK-LP/ TU/ III /2020  
Sifat : Biasa  
Perihal : Izin Penelitian di Wilayah  
Puskesmas Lubuk Pakam.

Lubuk Pakam 8 Maret 2020  
Kepada Yth  
Kepala Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes RI Medan  
di  
Medan.

Membalas surat dari Kepala Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI  
Medan , Nomor : LB.02.01/00.02/0040.126/2020 Tanggal 29 Februari 2020.  
Tentang izin Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam.  
Sejalan dengan point di atas, maka dengan ini kami beritahukan bahwa  
Mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1.	ANGGI MEILANI PANJAITAN	P07524416035	FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DALAM PELAKSANAAN IMMUNISASI TETANUS TOKSOID ( TT) PADA IBU HAMIL DI DESA/KEL SYAHMAD WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2020.

Telah Selesai Melaksanakan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas  
Lubuk Pakam

Demikian hal ini kami sampaikan untuk dapat dimaklumi dan seperlunya.

An. Kepala Puskesmas Lubuk Pakam  
Kab. Sub. Bag. Tata Usaha  
  
Sri Wahyuni  
NIP. 19680707 198911 2 003

Nomor : LB.02.01/00.02/0041.126/2020  
Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Medan, 29 Pebruari 2020

Kepada Yth :  
**Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan**  
di –  
**Tempat**

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada :

Nama : ANGGI MEILANI PANJAITAN  
NIM : P07524416035  
Program : REGULER  
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
Judul Penelitian : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) PADA IBU HAMIL DI DESA SYAHMAD WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2020.**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan  
Ketua,

Betty Mangkuji, SST, MKeb  
NIP. 196609101994032001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) - email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Nomor : LB.02.01/00.02/0041.126/2020  
Perihal : Penurusan Surat Layak Etik Penelitian

Medan, 1 Juni 2020

Kepada Yth :  
**Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan**  
di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada :

Nama : ANGGI MEILANI PANJAITAN  
NIM : P07524416035  
Program : REGULER  
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
Judul Penelitian : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) PADA IBU HAMIL DI DESA SYAHMAD WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2020.**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan  
Ketua,  
  
Betty Mangkui, SST, MKeb  
NIP. 196609101994032001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dalam Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Ibu Hamil Di Desa Syahmad Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2019”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Anggi Meilani Panjaitan**  
Dari Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

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

Medan, Oktober 2020  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Jp Ketua,

Dr.Ir. Zuraidah Nasution,M.Kes  
NIP. 196101101989102001

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. DAFTAR PRIBADI

Nama : Anggi Meilani Panjaitan  
Tempat/tanggal lahir : Medan, 08 Mei 1998  
Alamat : Dusun III Desa Wonosari  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Status : Belum Menikah  
Agama : Kristen Protestan  
Nama orang tua  
    Ayah : Hasudungan Panjaitan  
    Ibu : Julietta Siregar  
Anak ke : 4 (empat)  
No.Hp : 081396361260  
Email : anggimpanjaitan@gmail.com



### B. PENDIDIKAN FORMAL

NO	Nama sekolah	Tahun masuk	Tahun keluar
1	SDN 104240 Wonosari	2004	2010
2	SMP N 1 Lubuk Pakam	2010	2013
3	SMA Negeri 1 Lubuk Pakam	2013	2016
4	Poltekkes kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020