

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL
DI KELURAHAN POLEWALI**

MUHAMMAD IRHAM NUR

K011171318



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN BIostatistik DAN KKB
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN
IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL
DI KELURAHAN POLEWALI**

Disusun dan diajukan oleh

**MUHAMMAD IRHAM NUR
K011171318**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelaksanaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 11 Oktober 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

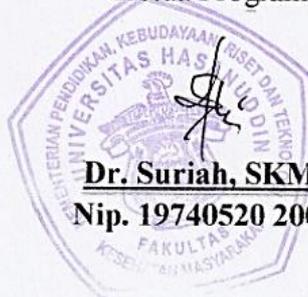
Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Rahma, SKM, M.Sc (PHC)
Nip. 19761014 200812 2 001

Prof. Dr. Hj. A. Ummu Salmah, SKM, M.Sc
Nip. 19541231 198903 1 006

Ketua Program Studi,



Dr. Suriah, SKM, M.Kes
Nip. 19740520 200212 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Kamis
Tanggal 11 Oktober 2021.

Ketua : Rahma, SKM, M.Sc (PHC)



(.....)

Sekretaris : Prof. Dr. Hj. A. Ummu Salmah, SKM, M.Sc



(.....)

Anggota :

1. Prof. Dr. dr. H. M. Tahir Abdullah, M.Sc, MSPH



(.....)

2. Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes



(.....)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Irham Nur

NIM : K011171318

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

No. HP : 087842246610

Email : irhamnurdokumen@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa artikel dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil di Kelurahan Polewali” benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Oktober 2021



Muhammad Irham Nur

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Biostatistik dan KKB
Makassar, September 2021

Muhammad Irham Nur

“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil di Kelurahan Polewali”

(xv + 73 Halaman + 24 Tabel + 4 Gambar + 7 Lampiran)

Imunisasi merupakan sebuah metode yang digunakan dalam mencegah dan mengurangi jumlah infeksi penyakit yang merusak secara global dengan efektif. Imunisasi tetanus toxoid diberikan kepada ibu hamil untuk pencegahan terhadap infeksi penyakit tetanus neonatorum. Imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil atau wanita usia subur dapat mengurangi risiko kejadian tetanus neonatorum sebesar 94%. Pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di Indonesia berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 sebesar 64,88% yang masih kurang dari angka 80% untuk mempertahankan status ETMN.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil di kelurahan polewali. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan pendekatan analitik kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada pada kelurahan polewali pada periode Januari – Maret tahun 2021. Teknik pengambilan sampel menggunakan *exhaustive sampling* yaitu keseluruhan dari populasi akan dijadikan sampel yang berjumlah 92 ibu hamil. Data dianalisis menggunakan SPSS dengan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian diperoleh bahwa dari total responden terdapat 56 (60,9%) ibu hamil yang termasuk dalam kategori status imunisasi tetanus toxoid lengkap, sedangkan untuk kategori imunisasi tidak lengkap sebanyak 36 (39,1%) ibu hamil. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan ($p=0,006$), pengetahuan ibu hamil ($p=0,000$), sikap ($p=0,001$), dukungan suami ($p=0,000$) dan peran petugas kesehatan ($p=0,000$) dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil. Sedangkan untuk graviditas menunjukkan tidak ada hubungan dengan status imunisasi ibu hamil ($p= 0,969$). Bagi ibu hamil yang belum melakukan imunisasi agar meluangkan waktu untuk melaksanakannya dan juga mengikuti alur yang ada seperti penyuluhan agar dapat memahami manfaat dan efek samping yang didapatkan.

Kata kunci : Imunisasi Tetanus Toxoid, Ibu Hamil, Tetanus Neonatorum
Daftar Pustaka : 41 (2003 – 2020)

SUMMARY

Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Biostatistics, Population and Family Planning
Makassar, September 2021

Muhammad Irham Nur

“Factors Associated with Tetanus Toxoid Immunization for Pregnant Women in Polewali Village”

(xv + 73 Pages + 24 Tables + 4 Images + 7 Attachments)

Immunization is a method used to effectively prevent and reduce the number of infectious diseases globally. Tetanus toxoid immunization is given to pregnant women to prevent infection from neonatal tetanus. Tetanus Toxoid immunization in pregnant women or women of childbearing age can reduce the risk of neonatal tetanus by 94%. The implementation of tetanus toxoid immunization in Indonesia based on the 2019 Indonesian Health Profile is 64.88% which is still less than 80% to maintain ETMN status.

This study aims to determine the factors associated with tetanus toxoid immunization in pregnant women in Polewali village. The type of research used is a quantitative analytical approach with a cross-sectional design. The population in this study were all pregnant women who were in the Polewali village in the period January-March 2021. The sampling technique used exhaustive sampling, namely the entire population would be sampled, totalling 92 pregnant women. Data were analyzed using SPSS with Chi-Square test.

The results indicated that from the total respondents there were 56 (60.9%) pregnant women who were included in the category of complete tetanus toxoid immunization status, while for the incomplete immunization category there were 36 (39.1%) pregnant women. The results of statistical tests showed that there was a relation between education level ($p=0.006$), knowledge of pregnant women ($p=0.000$), attitude ($p=0.001$), husband's support ($p=0.000$) and the role of health workers ($p=0.000$) with tetanus toxoid immunization status of pregnant women. Meanwhile, gravidity showed no relation with the immunization status of pregnant women ($p= 0.969$). Pregnant women who have not immunized should take the time to do it and also follow the existing flow such as counseling in order to understand the benefits and side effects of immunization.

**Keywords : Tetanus Toxoid Immunization, Pregnant Women,
Neonatal Tetanus.**

References : 41 (2003-2020)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmaanirrohiim, Assalamu 'Alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Segala puji dan syukur senantiasa kami ucapkan kehadirat Allah *Shubahanahu Wa Ta'ala*, karena berkat rahmat dan ridha-Nya yang senantiasa memberikan kesehatan dan kemampuan berpikir kepada penulis sehingga tugas skripsi ini dapat diselesaikan. Shalawat dan salam senantiasa pula diucapkan kepada Baginda Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wa Sallam* yang merupakan sosok teladan bagi setiap muslim.

Alhamdulillahirrobbil 'alamin, akhirnya penulisan skripsi dengan judul **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil di Kelurahan Polewali”** dapat terselesaikan, guna memenuhi syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Skripsi ini diselesaikan tentunya tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak terutama kedua orang tua tersayang, Ayahanda **Ir. H. Iqbal Nur, M.Si** dan Ibunda **Ir. Hj. Rahmin, M.Si** yang telah membesarkan, mendidik, mengajarkan, dan mendukung penulis sehingga bisa seperti saat ini. Setiap jasa yang diberikan kepada penulis tidak akan bisa dibalas dengan apapun. Dukungan dan motivasi yang tak henti-hentinya dari kedua kakak tercinta **Rahimul Yaqin Nur, ST** dan **Muh. Aco Khairun Nur, S.Tr.IP**. Serta segenap keluarga besar yang telah mendukung secara penuh, kami ucapkan banyak terima kasih.

Dengan segala kerendahan hati, penulis juga ingin mengucapkan dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, M.A selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Dr. Aminuddin Syam, S.KM, M.Kes, M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Prof. Stang, M.Kes selaku Ketua Departemen Biostatistik dan KKB, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.
4. Ibu Rahma, SKM, M.Sc(PHC) selaku dosen pembimbing skripsi I dan Ibu Prof. Dr. Hj. A. Ummu Salamah, S.KM, M.Sc selaku dosen pembimbing skripsi II yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan, dan motivasi kepada penulis sehingga skripsi ini bisa diselesaikan dengan baik.
5. Bapak Prof. Dr. dr. H. M. Tahir Abdullah, M.Sc, MSPH selaku dosen penguji skripsi dari departemen Biostatistik dan KKB dan Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes selaku dosen penguji skripsi dari departemen Epidemiologi yang telah memberikan masukan, saran dan kritik dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Bapak Indra Dwinata, SKM, MPH selaku dosen penasihat akademik yang telah memberikan banyak masukan dan arahan kepada penulis selama menempuh perkuliahan di FKM Unhas.
7. Seluruh bapak dan ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin yang telah memberikan banyak pelajaran dan ilmu pengetahuan yang berharga kepada penulis selama berada di lingkungan kampus.

8. Seluruh bapak dan ibu staf Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin yang telah memberikan banyak bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama mengikuti proses perkuliahan di FKM Unhas.
9. Saudara-saudaraku ikhwah 1s7iqomah yaitu A. Ahmad Batara Purwacaraka, Ardalif Lulhaq Musbir, Iskandar Dahlan, Moch. Al Anugerah Agus, Moh. Zulfadly Majid, Muh. Agung S, Nur Ihsanullah Aminuddin, dan Viky Indra Mahendra yang telah membersamai kehidupan kampus penulis sejak pertama kali menginjakkan kaki di FKM Unhas dan berjuang untuk berhijrah bersama.
10. Kakak senior LD Al-‘Aafiyah FKM Unhas (kak Agus, kak Acank, kak Askar, kak Fandi, kak Firmansyah, kak Muhar, kak Firman, kak Uya, kak Accung, Hasbullah, kak Karim, kak Riswan, kak Juni, kak Alfian) yang telah memberikan arahan kepada penulis selama menjadi pengurus.
11. Adik junior LD Al-‘Aafiyah FKM Unhas (Imin, Asral, Akbar, Arman, Maftur, Amal, Taslim, Ken, Arif, Rafly, Fuad, Aan, Afandy, Akram, Haykal, Zaky, Zul, Zikrul, Rei, Rizky, Baso).
12. Cendol Empire (kak Askar, Viky, Ahmad, Agung) sebagai support system yang tidak terhitung telah memberikan banyak dukungan, motivasi dan juga menjadi tempat berkeluh kesah penulis.
13. Saudara dan Saudari CIT (Cowboy Infinity Together), seluruh sahabat Swaggy khususnya Budhi dan Imam serta saudara Andriawan, Aco Fauzan dan Saudari Husnul Khatimah yang telah menjadi sandaran penulis ketika lemah, yang selalu ada dan setia kepada penulis apapun kondisinya.

14. Teman-teman departemen Biostatistik dan KKB (Ifa, Adel, Lya, Jihan, Rara, Cindy, Hira, Tiwi, Idayu, Ihsan, Ummul, Pupin, Suci), teman Kelas A yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu dan seluruh teman FKM Unhas angkatan 2017 yang telah bersama mengukir kisah dan saling memotivasi dengan penulis selama berada di lingkungan kampus.
15. Teman-teman Desa Barugaya PBL FKM Unhas (Isra, Alifah, Ola, Ifa, Pipa, Vanny, Feby, Fhika, Anggra, Yadi, Aul, Uma, Iffah, Lya, Pipit, Retno, Munisah, Icil, Cica, Maries) dan teman-teman KKN Sulawesi Barat 5 yang telah kebersamai penulis mengukir kenangan dan pengalaman yang tak terlupakan saat melakukan pengabdian masyarakat.
16. Saudara Viky, Ilham, saudari Adel, Ifa, Pupin, kak Firman, kak Uya, dan kak Muhar yang telah membantu selama proses penyusunan dan penelitian skripsi penulis. Terkhusus juga kepada saudara Ardalif, Agung, dan Ahmad yang telah menemani penulis selama proses pengurusan berkas untuk ujian skripsi.
17. Pegawai Puskesmas Massenga, Kader Kesehatan Kel. Polewali, dan saudara Yusri Muharram yang telah banyak membantu selama proses penelitian berjalan serta seluruh ibu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian.

Akhir kata, semoga Allah *Subhanahu wa Ta'ala* melimpahkan banyak keberkahan kepada kita semua. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Makassar, Oktober 2021

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Umum tentang Imunisasi Tetanus Toxoid.....	10
B. Tinjauan Umum mengenai Variabel yang Diteliti.....	14
C. Kerangka Teori.....	30
BAB III KERANGKA KONSEP.....	31
A. Kerangka Konsep.....	31
B. Definisi Operasional.....	35
C. Hipotesis Penelitian.....	37
BAB IV METODE PENELITIAN.....	39
A. Jenis Penelitian.....	39
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
C. Populasi dan Sampel.....	40
D. Teknik Pengambilan Sampel.....	40
E. Cara Pengumpulan Data.....	41
F. Etika Penelitian.....	41
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	42
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	45
B. Hasil Penelitian.....	46
C. Pembahasan.....	66

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN.....	77

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Waktu Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid.....	13
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	46
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Alamat Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	47
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	47
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Tingkat Pendidikan Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	48
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	49
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	50
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Sikap mengenai Imunisasi Tetanus Toxoid Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	51
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	53
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Graviditas Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	54
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Suami mengenai Imunisasi Tetanus Toxoid Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	54

Tabel 5.11	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	56
Tabel 5.12	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan Mengenai Imunisasi Tetanus Toxoid Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021	56
Tabel 5.13	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	58
Tabel 5.14	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	58
Tabel 5.15	Distribusi Kelompok Umur Ibu Hamil Berdasarkan Status Imunisasi TT di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	59
Tabel 5.16	Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Berdasarkan Status Imunisasi TT di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	60
Tabel 5.17	Distribusi Alamat Ibu Hamil Berdasarkan Status Imunisasi TT di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	61
Tabel 5.18	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Imunisasi TT Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021	61
Tabel 5.19	Hubungan Pengetahuan dengan Status Imunisasi TT Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	62
Tabel 5.20	Hubungan Sikap dengan Status Imunisasi TT Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	63
Tabel 5.21	Hubungan Graviditas dengan Status Imunisasi TT Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	64
Tabel 5.22	Hubungan Dukungan Suami dengan Status Imunisasi TT Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021	65
Tabel 5.23	Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Status Imunisasi TT Ibu Hamil di Kelurahan Polewali Periode Januari-Maret Tahun 2021.....	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Proses Terbentuknya Sikap dan Reaksi.....	20
Gambar 2.2	Kerangka Teori.....	30
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	34
Gambar 5.1	Tangkapan Satelit Kelurahan Polewali.....	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan ibu dan anak menjadi perhatian seluruh dunia sejak beberapa tahun terakhir. Pada tujuan ketiga *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang diterbitkan di tahun 2015 menempatkan masalah kematian ibu dan anak masing-masing di posisi satu dan dua. Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan (Rangkuti, Ramadhini and Sari, 2020)

World Health Organization (WHO) pada tahun 1988, memperkirakan bahwa sebanyak 787,000 bayi baru lahir meninggal akibat tetanus neonatorum (TN). Sehingga angka kematian tahunan global TN adalah sekitar 6,7 kematian per 1000 kelahiran hidup pada akhir tahun 1980-an, hal ini merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting. WHO bersama *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 1990 menggelar *World Summit for Children* yang salah satu dari isi konferensi ini yaitu mengajak seluruh dunia untuk mengeliminasi Tetanus Neonatorum pada tahun 2000. Namun, karena belum ditemukan strategi operasional yang efektif sehingga target ini tidak tercapai, sehingga pada tahun 1999 UNICEF, WHO dan UNFPA menggalang dana Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (ETMN) dunia dan mengajak negara

berkembang di dunia untuk mencapai target ETMN pada tahun 2005 (Kemenkes RI, 2012).

Imunisasi merupakan sebuah metode yang digunakan dalam mencegah dan mengurangi jumlah infeksi penyakit yang merusak secara global dengan efektif. Bulan awal saat bayi lahir, masih mendapatkan anti bodi dari ibu yang sangat penting untuk melindungi bayi dari infeksi penyakit. Imunisasi ibu hamil menjadi strategi penting, tidak hanya untuk melindungi ibu dari infeksi tetapi juga untuk memberikan kekebalan pada bayi yang masih kecil (Bergin, Murtagh and Philip, 2018). Imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil atau wanita usia subur dapat mengurangi risiko kejadian tetanus neonatorum sebesar 94% sehingga menjadikan imunisasi tetanus toxoid sebagai salah satu strategi utama dalam menyukseskan pelaksanaan program ETMN (Thwaites, Beeching and Newton, 2015).

ETMN bertujuan untuk menurunkan jumlah kasus Tetanus Neonatal di setiap Kabupaten/Kota hingga < 1 kasus per 1000 kelahiran hidup. Seluruh wanita usia subur termasuk ibu hamil (usia 15 – 39 tahun) merupakan sasaran kegiatan ETMN ini, sehingga dilakukan kegiatan akselerasi berupa pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) 4 dosis. Sebelumnya wanita usia subur dan calon pengantin adalah sasaran utama dari program ini namun karena pencapaian target agak lambat tercapai sehingga kini juga mencakup ibu hamil (Wahyuni, Hariani and Suhartatik, 2013).

Indonesia sendiri telah melaksanakan validasi ETMN pada tahun 2016 di regional 4. Eliminasi ini tercapai setelah pada sebelumnya regional 1, 2, 3 telah

deklarasi eliminasi TMN di tahun 2010 dan 2011. Ada beberapa syarat untuk mempertahankan status ETMN yang saat ini sudah Indonesia dapatkan, salah satunya dengan mempertahankan kekebalan tubuh ibu dan bayi dari infeksi tetanus dengan pelaksanaan imunisasi tetanus $\geq 80\%$. Hal ini dikarenakan perbedaan antara infeksi tetanus dengan penyakit infeksi lainnya, di tanah dan kotoran banyak tersebar spora tetanus. Maka dari itu, pelaksanaan vaksinasinya harus terus berlanjut (Thwaites, Beeching and Newton, 2015). Namun, pada beberapa data yang akan kami paparkan di bawah menunjukkan hasil yang perlu diberikan perhatian lebih.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil tahun 2019 sebesar 64,88%, angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang hanya mencapai 51.76%. Angka ini juga lebih rendah sekitar 23,66% apabila dibandingkan dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 yang sebesar 88,54%, sementara Td2+ merupakan bagian dari pelayanan kesehatan ibu hamil K4. Maka menimbulkan pertanyaan, kenapa bisa ada perbedaan jumlahnya. Sedangkan pada provinsi Sulawesi Barat cakupan imunisasi Td2+ sebesar 40,88, angka ini selisih 24% dari rata-rata cakupan nasional (Kemenkes RI, 2020)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2017, jumlah ibu hamil yang ada di Kabupaten Polewali Mandar sebanyak 10.273. Adapun untuk imunisasi TT-1 hanya mencakup ibu hamil sejumlah 2876 sehingga persentasenya sebesar 28%. Sedangkan TT-2 mencakup ibu hamil sejumlah 2717 sehingga persentasenya persentase 26.4%. TT-1 dan TT-2

merupakan syarat minimal bagi ibu hamil agar tubuhnya mendapatkan proteksi dari bakteri tetanus. Angka ini menggambarkan bahwa cakupan imunisasi TT-1 dan TT-2 di Kabupaten Polewali Mandar pada tahun 2017 masih terpaut jauh dari angka minimal cakupan imunisasi untuk mempertahankan status ETMN yaitu 80% (Dinkes Sulbar, 2017).

Adapun untuk Kecamatan Polewali yang memiliki dua Puskesmas yaitu Puskesmas Pekkabata dan Massenga juga belum mencapai target nasional. Puskesmas Pekkabata dengan jumlah ibu hamil sebanyak 808 mencatatkan cakupan imunisasi sebesar 74%. Puskesmas Pekkabata untuk imunisasi TT-1 tercapai sebanyak 227 ibu hamil atau 28.1% dan TT-2 sebanyak 88 ibu hamil 10.9%. Sedangkan Puskesmas Massenga jumlah ibu hamilnya sebanyak 536, namun cakupan imunisasinya hanya 23%. Adapun untuk Puskesmas Massenga yang masih berada di daerah kecamatan Polewali, untuk TT-1 mencakup ibu hamil sebanyak 38 dengan persentase 6.5% dan TT-2 mencakup 40 ibu hamil atau persentase sebanyak 6.8% (Dinkes Polman, 2015).

Banyak faktor yang memengaruhi cakupan imunisasi TT pada ibu hamil. Pendidikan ibu termasuk salah satunya. Melalui pendidikan seseorang dapat membentuk pengetahuan, mengembangkan kemampuan, sikap dan tingkah laku. Penelitian yang dilakukan oleh Sokhiyatun dkk (2016) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian imunisasi pada ibu hamil, yang berarti ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi maka semakin tinggi pula pemanfaatan imunisasinya. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maulida, 2012) yang menyebutkan ibu

hamil yang berpendidikan kurang maka lebih tinggi kemungkinan untuk tidak melakukan imunisasi dibandingkan ibu hamil yang berpendidikan cukup.

Pengetahuan ibu hamil diketahui menjadi salah satu faktor kuat yang mempengaruhi cakupan imunisasi ini. Pengetahuan yang dimaksud seperti mengetahui terkait penyakit tetanus, manfaat yang bisa didapatkan setelah melakukan imunisasi, mengetahui jadwal imunisasi dan lain-lain. Penelitian yang dilakukan oleh Evayanti dan Linda (2017) menyebutkan bahwa ibu hamil primigravida yang berpengetahuan baik tentang imunisasi tetanus toxoid memiliki peluang lebih besar untuk melakukan imunisasi. Pernyataan tersebut juga didukung penelitian oleh Syamson dan Fadriyanto (2018) yang juga menyebutkan bahwa pengetahuan ibu hamil yang baik maka pemberian imunisasinya lebih tinggi.

Sikap ibu hamil juga diketahui memiliki pengaruh terhadap ibu hamil untuk melakukan imunisasi TT. Walaupun ibu hamil tersebut sudah memiliki pengetahuan yang baik, tapi belum tentu memiliki sikap yang sesuai terhadap pelaksanaan imunisasinya. Sehingga imunisasi ibu hamil tidak terlaksana secara maksimal. Sebagaimana yang disebutkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2012) bahwa sikap positif ibu hamil akan menimbulkan perilaku imunisasi yang baik pula. Pernyataan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rangkuti dkk (2020) yang menyatakan bahwa sikap negatif pada ibu hamil terhadap imunisasi, maka lebih memilih untuk tidak melakukannya.

Graviditas adalah berapa kali ibu hamil tersebut mengalami peristiwa hamil, baik itu melahirkan hidup maupun tidak. Graviditas juga disebutkan

sebagai faktor yang dapat mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan imunisasi tetanus toxoid, karena sudah merasakan beberapa kehamilan sebelumnya dan tidak mengalami kendala terkait tetanus walaupun tidak melakukan imunisasi. Sebagaimana yang disebutkan oleh Wahyuni dkk (2013) bahwa ibu yang telah merasakan kehamilan sebelumnya akan lebih cenderung kurang memperhatikan kehamilannya saat ini. Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Sokhiyatun dkk (2016) yang menyebutkan bahwa ibu primigravida atau kehamilan pertama akan lebih mempersiapkan diri untuk kehamilannya karena mengalami krisis maturitas apabila dibandingkan dengan ibu yang sudah hamil beberapa kali sebelum kehamilan tersebut.

Selain faktor-faktor yang berasal dari internal ibu hamil. Terdapat beberapa faktor eksternal yang memiliki pengaruh dalam pemanfaatan imunisasi tetanus toxoid oleh ibu hamil. Salah satunya adalah dukungan suami. Dukungan yang didapatkan akan membuat ibu hamil lebih tenang dan tidak tertekan selama kondisi hamilnya. Selain itu, akan menambah motivasi ibu hamil karena adanya bantuan fasilitas seperti transportasi ke tempat fasilitas kesehatan untuk melakukan imunisasi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dkk (2013) yang menyebutkan bahwa dukungan suami yang baik akan meningkatkan peluang ibu hamil untuk melakukan imunisasi tetanus toxoid. Hal serupa juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamson dan Fadriyanto (2018) yang menyebutkan bahwa peran keluarga dalam mendorong seseorang untuk melakukan perilaku seseorang, dalam hal ini ibu hamil.

Faktor eksternal selain dari dukungan suami yaitu peran dari petugas sendiri. Karena pada dasarnya petugas kesehatanlah yang paling bertanggungjawab untuk target imunisasi toxoid ini. Petugas kesehatan yang baik akan berperan sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor. Penelitian yang dilakukan oleh Lumbantobing (2019) menyebutkan bahwa petugas kesehatan yang berperan dengan baik akan lebih meningkatkan kemungkinan ibu hamil melakukan imunisasi tetanus toxoid dengan lengkap. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Alexander dan Putri (2019) juga menyebutkan dukungan petugas kesehatan yang baik memiliki hubungan yang kuat dengan ibu hamil melaksanakan imunisasi tetanus toxoid.

Berdasarkan data dan teori tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Tetanus Toxoid Ibu Hamil di Kelurahan Polewali tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah dikemukakan sebagai berikut;

1. Apakah ada hubungan antara pendidikan dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali?
2. Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan imunisasi tetanus toxoid terhadap status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali?
3. Apakah ada hubungan antara sikap dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali?

4. Apakah ada hubungan antara graviditas dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali?
5. Apakah ada hubungan antara dukungan suami dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali?
6. Apakah ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali tahun 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan imunisasi tetanus toxoid dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali
- c. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali
- d. Untuk mengetahui hubungan antara graviditas dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali
- e. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali
- f. Untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan status imunisasi tetanus toxoid ibu hamil di Kelurahan Polewali

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi dinas yang terkait dalam merumuskan program pelayanan untuk meningkatkan cakupan imunisasi tetanus toxoid ibu hamil

2. Manfaat Ilmiah

Terhadap ilmu pengetahuan dapat memberikan Informasi bagi peneliti di bidang kesehatan dan dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian selanjutnya dan sebagai acuan untuk dilakukannya penelitian dalam menindak lanjuti hasil dari penelitian ini.

3. Manfaat Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang upaya yang dapat dilakukan dalam memperbaiki derajat kesehatan ibu dan anak khususnya terkait imunisasi tetanus toxoid.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Imunisasi Tetanus Toxoid

1. Definisi Imunisasi Tetanus Toxoid

Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan toksin *tetanospasmin* dihasilkan oleh bakteri *Clostridium tetani* yang menyerang susunan saraf pusat. Bakteri ini masuk ke dalam tubuh manusia melalui luka yang terkontaminasi oleh bakteri tetanus. Penyakit ini bersifat akut dan ditandai dengan kekakuan otot (*spasme*) tanpa disertai gangguan kesadaran, tetanus masuk kedalam tubuh melalui luka, gigitan serangga, infeksi gigi, infeksi telinga, bekas suntikan dan pemotongan tali pusat (Rampengan, 2008)

Tetanus disebabkan oleh toksin yang dihasilkan oleh basil Gram-positif C tetani, yang merupakan anaerob obligat. Sebaliknya, spora C tetanis sangat tahan dan dapat mentolerir udara, suhu ekstrim, dan disinfektan umum. Spora C tetani terutama ditemukan di kotoran manusia dan hewan, tanah, dan kotoran, dan telah diisolasi di seluruh dunia. Faktor lingkungan, seperti banjir dan angin topan, dapat meningkatkan jumlah spora C tetani di dalam tanah, berpotensi meningkatkan risiko infeksi tetanus setelah bencana alam. Spora masuk ke dalam tubuh melalui kontaminasi luka dalam dan dangkal, dan dapat berubah bentuk. Bakteri tidak berkembang biak di jaringan sehat dengan tekanan oksigen normal, tetapi dapat tumbuh dan berkembang biak di

lingkungan dengan tekanan oksigen rendah di jaringan yang mengalami devitalisasi atau nekrotik (Thwaites, Beeching and Newton, 2015)

Infeksi tetanus bisa terjadi pada ibu hamil dan bayi neonatal. Pada tetanus ibu, infeksi terjadi setelah aborsi, keguguran, atau praktik persalinan yang tidak higienis, sedangkan infeksi tetanus neonatorum biasanya terjadi melalui puntung pusar setelah persalinan. Vaksinasi ibu yang tidak memadai dan kebersihan perinatal yang buruk berkontribusi pada terjadinya penyakit (Thwaites, Beeching and Newton, 2015).

Tindakan preventif yang diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mempertahankan status kesehatan seluruh rakyat yaitu dengan melakukan imunisasi. Upaya pencegahan terhadap penyakit tetanus melalui imunisasi tetanus toksoid yang bertujuan untuk membangun kekebalan tubuh dari toksin penyebab penyakit tetanus. Untuk mencegah tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapatkan imunisasi tetanus toksoid, sehingga ibu sudah memiliki antitoksin tetanus dalam tubuh ibu yang akan ditransfer melalui plasenta yang akan melindungi bayi yang akan dilahirkan dari penyakit tetanus (Lumbantobing, 2019). TT adalah vaksin subunit berbasis protein yang memunculkan respons imun IgG1, dengan antibodi yang secara aktif diangkut melintasi plasenta dengan efisiensi > 100% (Chu and Englund, 2014).

Antitetanus yang disuntikkan melalui imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil akan melindungi janin dari infeksi tetanus. Namun pada beberapa penelitian melaporkan bahwa ibu hamil yang terinfeksi HIV (*Human*

Immunodeficiency Virus) atau Malaria akan menghambat antitetanus pada janin. Sehingga ibu hamil yang juga terinfeksi HIV atau malaria memiliki potensi lebih besar menderita maternal tetanus dan bayinya terkena tetanus neonatorum. Penyesuaian komposisi imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil yang juga terinfeksi HIV atau malaria belum ada yang ditetapkan saat ini (Thwaites, Beeching and Newton, 2015)

1. Jarak Pemberian Imunisasi TT

Imunisasi tetanus toxoid diberikan kepada ibu hamil sebanyak 2 kali, tapi apabila sudah mendapatkan imunisasi pada kehamilan sebelumnya atau pada saat calon pengantin, maka sudah cukup imunisasi diberikan 1 kali saja dengan dosis 0,5 cc pada lengan atas. Bila ibu hamil belum mendapat imunisasi atau ragu, maka perlu diberikan imunisasi tetanus toksoid sejak kunjungan pertama sebanyak 2 kali dengan jadwal interval minimum 1 bulan (Fauziah dan Sutejo, 2012 dalam Lumbantobing, 2019).

Sebelum melakukan imunisasi TT pada ibu hamil, perlu dilakukan skrining untuk mengetahui dosis dan status imunisasi yang telah diperoleh oleh ibu hamil selama hidupnya. Imunisasi TT untuk ibu hamil diberikan 2 kali dengan dosis 0,5 cc diinjeksikan intramuskuler atau subkutan dalam atau 1/3 pada otot paha atau lengan (Sari, 2018)

Tabel 2.1
Waktu Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid

Status Imunisasi	Interval (Selang Waktu Minimal)	Waktu Perlindungan
T1	Pada kunjungan antenatal pertama	-
T2	4 minggu setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	1 tahun setelah T3	10 tahun
T5	1 tahun setelah T4	Lebih dari 25 tahun

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2017)

2. Efek Samping Imunisasi TT

Efek samping berupa gejala ringan seperti kemerahan, pembengkakan dan rasa nyeri pada tempat suntikan. Tetanus toksoid adalah antigen yang sangat aman dan juga aman untuk wanita hamil. Tidak ada bahaya bagi janin apabila ibu hamil mendapatkan imunisasi tetanus toksoid. Efek samping tersebut berlangsung 1-2 hari, ini akan sembuh sendiri dan tidak diperlukan tindakan atau pengobatan (Cahyono, 2010 dalam Lumbantobing, 2019).

3. Tempat Pelayanan Imunisasi TT

Adapun untuk tempat pelayanan imunisasi TT yang bisa dikunjungi oleh ibu hamil (PMK RI No. 12, 2017);

- a. Puskesmas
- b. Puskesmas Pembantu
- c. Rumah Sakit
- d. Rumah Bersalin
- e. Polindes
- f. Posyandu
- g. Rumah Sakit Swasta

h. Dokter Praktek

B. Tinjauan Umum mengenai Variabel yang Diteliti

1. Pendidikan

a. Definisi

Pendidikan menurut (Notoatmodjo, 2003) adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu maupun kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Sedangkan pengertian pendidikan dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang dibutuhkan bagi dirinya, masyarakat, dan bangsa (UU No. 20, 2003). Sehingga pengertian pendidikan adalah upaya yang direncanakan untuk mengembangkan potensi berupa kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia dan keterampilan baik secara individu maupun kelompok atau masyarakat. Pendidikan formal adalah proses pembelajaran yang dilakukan secara berjenjang dan sistematis. Pendidikan non-formal

b. Jenjang Pendidikan

Pendidikan formal adalah satu-satunya dari ketiga jalur pendidikan yang berjenjang dan berstruktur. Jenjang pendidikan yang ada pada

pendidikan formal berdasarkan Undang-undang No. 20 Tahun 2003 adalah:

- 1) Pendidikan dasar meliputi enam tahun sekolah dasar (SD), madrasah ibtidaiyah (MI) atau yang setara serta tiga tahun sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MTs) atau yang setara. Pendidikan dasar diselenggarakan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dasar, dan sikap untuk berinteraksi dalam masyarakat.
- 2) Pendidikan menengah meliputi tiga tahun sekolah menengah atas (SMA), madrasah aliyah (MA), sekolah menengah kejuruan (SMK), madrasah aliyah kejuruan (MAK) atau yang setara. Pendidikan menengah dilaksanakan agar peserta didik menjadi individu yang mampu melakukan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi.
- 3) Pendidikan tinggi meliputi program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, doctoral. Pendidikan tinggi diselenggarakan oleh perguruan tinggi yang berupa akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut atau universitas. Pendidikan tinggi berfungsi untuk membentuk masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan dapat menerapkan, mengembangkan dan menciptakan sebuah pengetahuan, teknologi atau kesenian.

c. Pendidikan terhadap Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Maulida (2012) bahwa melalui pendidikan seseorang dapat membuat keputusan yang lebih baik dalam bertindak. Pendidikan mempengaruhi proses belajar setiap orang. Seseorang dapat menangkap informasi yang lebih cepat bergantung dari tingkat pendidikannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap dan perilaku seseorang terhadap nilai-nilai kesehatan. Maka dari itu disimpulkan dalam penelitian oleh Alexander dan Putri (2019) bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku kesehatan termasuk dalam hal ini melakukan imunisasi tetanus toxoid. Pendapat ini juga didukung oleh penelitian Wahyuni dkk (2013) bahwa ibu yang berpendidikan kurang akan berisiko 3.19 kali tidak melakukan imunisasi tetanus toxoid lengkap bila dibandingkan ibu yang berpendidikan cukup.

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi V (KBBI V) berasal dari suku kata tahu yang berarti mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami dan sebagainya). Kemudian, arti dari pengetahuan yaitu segala sesuatu yang diketahui. Sedangkan definisi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) dalam Rangkuti dkk (2020) merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan

penginderaan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, indra pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh mata dan telinga. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu seperti menyaksikan, mendengar, dan sebagainya.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan memiliki beberapa tingkatan yaitu;

1) Tahu (*Know*)

Tahu yaitu ingatan terkait suatu pembelajaran yang didapatkan sebelumnya. Pada kondisi tertentu, seseorang dapat mengetahui atau mengenal sebuah fakta tanpa menggunakannya. Dalam teori ini, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang terendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek berarti dapat menjelaskan atau menginterpretasikan dengan benar terkait maksud dari objek tersebut. Tidak hanya sekedar menyebutkan dari yang ditahu.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi yaitu seseorang dapat menggunakan atau menerapkan objek yang ia telah pahami sebelumnya pada kondisi yang sebenarnya, tidak hanya sekedar memahami teorinya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis yaitu kemampuan seseorang untuk menjabarkan suatu objek menjadi beberapa komponen, kemudian melihat hubungan diantaranya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk merangkai atau menghubungkan komponen-komponen sehingga mendapatkan bentuk baru yang logis berdasarkan pengetahuan yang ia miliki. Tingkatan sintesis juga dapat menyusun atau menggabungkan beberapa rumusan-rumsan yang ada untuk menemukan teori yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan seseorang untuk menilai suatu objek yang berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan atau norma-norma yang berlaku di masyarakat umum.

c. Pengetahuan Imunisasi Tetanus Toxoid Ibu Hamil

Pengetahuan ibu hamil mengenai imunisasi tetanus toxoid diartikan bahwa ibu hamil tersebut memahami dan dapat mengaplikasikan dalam masa kehamilannya. Pengetahuan tersebut dapat berupa manfaat yang diperoleh saat melakukan imunisasi, jadwal pelaksanaannya, efek samping yang kemungkinan dirasakan dan lain sebagainya. Purwanto (1988) dalam Wahyuni dkk (2013) mengemukakan teori bahwa pengetahuan dapat memengaruhi minat seseorang. Apabila dibawa ke ranah imunisasi tetanus toxoid, bila ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai segala hal yang

menyangkut program imunisasi tersebut, maka membuat ibu lebih berminat untuk melakukan imunisasi tetanus toxoid secara lengkap. Teori ini juga didukung hasil penelitian oleh Lumbantobing (2019) bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan imunisasi tetanus toxoid. Begitupun dalam penelitian yang dilakukan oleh Syamson dan Fadriyanto (2018), menyebutkan hal yang sama bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu hamil, maka ibu hamil akan lebih cenderung melaksanakan imunisasinya secara lengkap, begitupun sebaliknya.

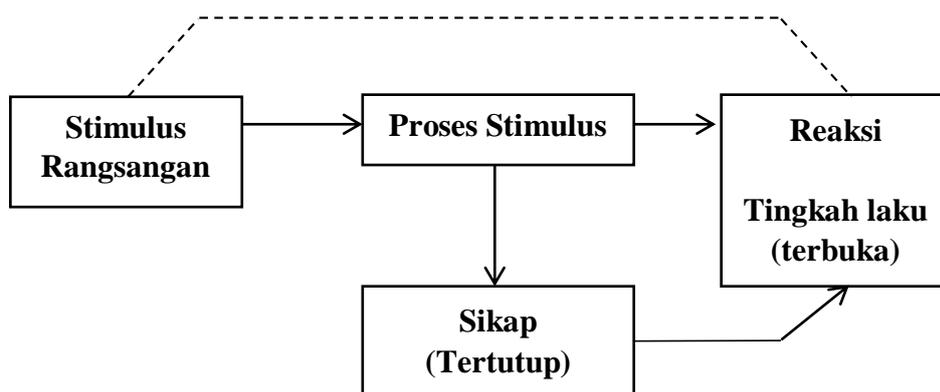
3. Sikap

a. Pengertian

Sikap adalah respon yang ditimbulkan oleh seseorang yang mengacu pada pola perilaku, tendensi, dan predisposisi terhadap dorongan sosial yang sedang dihadapi. Jika dijabarkan dalam bentuk perasaan, maka sikap bisa dibagi menjadi dua yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) dan perasaan tidak mendukung atau menolak (*unfavourable*) terhadap suatu objek. Dalam KBBI V disebutkan bahwa sikap berarti perbuatan dan sebagainya yang berdasarkan pada pendirian dan keyakinan. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

Bentuk dari sikap tidak dapat dilihat secara langsung, hal ini karena sikap hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang tertutup. Sikap

menunjukkan bahwa adanya kesesuaian respon terhadap suatu dorongan yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan respon yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap bukan merupakan sebuah tindakan, melainkan sebuah kecenderungan tindakan terhadap suatu objek dalam hal ini perilaku. Sikap merupakan bentuk kesiapan diri seseorang untuk bereaksi terhadap objek yang ada di lingkungannya sebagai sebuah bentuk penghayatan (Notoatmodjo, 2007).



Gambar 2.1
Proses Terbentuknya Sikap dan Reaksi

b. Komponen Pokok Sikap

Allport (1954) menyebutkan dalam Notoatmodjo (2007) bahwa sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu;

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek;
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap sesuatu objek;
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Gabungan dari ketiga komponen sikap ini akan membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) dari seseorang. Sebagai contoh seorang ibu yang telah mengetahui penyebab, akibat, dan pencegahan dari penyakit polio

maka akan berpikir dan berusaha agar anak atau keluarganya tidak terkena polio. Pada saat berpikir, sisi emosional dan keyakinan ibu juga berperan sehingga ia berniat untuk melakukan imunisasi pada anak atau keluarganya agar mencegah tidak terkena polio.

c. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2007) sikap juga memiliki beberapa tingkatan sebagaimana pada pengetahuan

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima yang dimaksud yaitu ketika seseorang mempunyai keinginan dan memperhatikan dengan baik stimulus atau rangsangan yang diberikan oleh objek. Sebagai contoh, seseorang yang bersedia untuk mendengarkan dan memperhatikan sosialisasi mengenai gizi, maka ia menunjukkan sikap menerima.

2) Merespon (*Responding*)

Sikap merespon berarti adanya interaksi antara subjek dan objek atau adanya umpan balik yang diberikan oleh subjek atas stimulus yang diberikan oleh objek. Contohnya apabila seseorang diberikan pertanyaan, maka ia memberikan jawabannya. Terlepas dari benar atau tidaknya, namun usaha dalam menjawab tersebut mengindikasikan bahwa orang itu menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*Valuing*)

Sikap menghargai ditunjukkan dengan adanya usaha mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan mengenai suatu masalah.

Contohnya seperti saat seorang ibu hamil mengajak ibu hamil yang lain untuk melakukan imunisasi tetanus toxoid setelah ia melakukannya atau mendiskusikan mengenai hal yang mereka rasakan setelah melakukan imunisasi tetanus toxoid, seperti efek samping yang dirasakan ataupun pelayanan yang didapatkan.

4) Bertanggungjawab (*Responsible*)

Bertanggungjawab dimaksudkan bahwa ia bersedia menerima segala hal yang kemungkinan terjadi pada dirinya saat memilih bersikap. Contohnya seorang ibu memilih untuk menjadi akseptor KB walaupun tidak disetujui oleh orang tua atau mertuanya.

d. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2011) dalam Bambi (2018) ada beberapa faktor yang memengaruhi sikap seseorang, yaitu:

1) Pengalaman Pribadi

Kejadian yang pernah dialami oleh seseorang adalah faktor yang mempengaruhi seseorang dalam bersikap, terlebih kejadian tersebut memberikan kesan yang kuat yang melibatkan faktor emosional atau perasaan sehingga selalu tersimpan dalam ingatan orang tersebut.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya setiap orang akan cenderung untuk mengambil sikap yang searah dengan orang yang ia anggap penting. Hal ini bertujuan agar dapat berafiliasi atau tidak akan terjadi konflik kedepan diantara ia dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan atau kebiasaan yang terjadi di masyarakat akan membuat seseorang lebih cenderung untuk memiliki sikap yang tidak bertentangan, karena akan terlihat berbeda dengan masyarakat umumnya. Kebudayaan dapat mempengaruhi seseorang secara tidak sadar dalam memilih sikapnya terhadap sebuah masalah.

4) Media massa

Pengaruh media memiliki andil yang besar, terlebih saat ini karena pesatnya perkembangan media. Semakin sering kita mendengarkan mengenai sesuatu masalah melalui berbagai media, maka akan membuat kita menyatakan bahwa hal itu benar, walaupun awalnya tidak.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Pengajaran atau ilmu yang didapatkan pada sebuah lembaga pendidikan dan lembaga agama, akan mempengaruhi seseorang dari segi kepercayaannya. Terlebih hal itu tidak dibarengi dengan melihat perspektif dari lembaga pendidikan atau lembaga agama yang lainnya.

6) Faktor emosional

Sikap seseorang dapat terbentuk berdasarkan emosi yang ia rasakan saat itu, dimana emosi sendiri bisa ada sebagai bentuk penyaluran rasa frustrasi atau bentuk pengalihan untuk mempertahankan ego pribadi.

e. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat diukur secara ilmiah yang diterjemahkan dalam bentuk angka. Berikut merupakan beberapa cara yang bisa dilakukan untuk pengukuran sikap seseorang menurut Azwar (2011) Bambi (2018);

1) Observasi Perilaku

Perilaku merupakan salah satu indikator dalam penilaian sikap. Maka pada metode ini dilakukan pengamatan perilaku seseorang untuk menilai sikapnya.

2) Penanyaan langsung

Metode ini dilakukan dengan menanyakan beberapa pertanyaan kepada orang yang akan dinilai sikapnya. Karena setiap seseorang lebih mengetahui terkait dirinya dibandingkan orang lain

3) Pengungkapan Langsung

Pengungkapan yang dimaksudkan adalah orang yang akan dinilai diberikan kesempatan untuk secara tertulis memberikan pendapatnya terkait suatu masalah, apakah setuju atau tidak setuju.

4) Skala Sikap

Skala sikap berisikan beberapa pertanyaan mengenai suatu masalah yang ingin diketahui bagaimana sikap dari objek bersangkutan. Arah dan intensitas sikap objek akan ditentukan dari jawaban-jawaban yang dipilih dari setiap pertanyaan tersebut. *Likert Scale* adalah metode yang umum digunakan dalam sebuah penelitian terkait sikap. Budiaji

(2013) menyebutkan bahwa dalam skala likert minimal terdapat empat atau lebih pertanyaan untuk membentuk skor total dari semua butir pertanyaan yang dapat merepresantasikan sikap dari objek.

5) Pengukuran Terselubung

Pengukuran terselubung tidak lagi mengukur sikap seseorang dari perilaku nampak yang disadari atau ditanyakan secara langsung. Melainkan dilihat dari respon fisiologis seseorang yang timbul secara tidak sengaja atau diluar kendalinya.

f. Sikap Ibu Hamil terhadap Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toxoid

Sikap adalah penilaian (biasa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini adalahn masalah kesehatan, terutama penyakit). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Oleh sebab itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan (Notoadmojo, 2012 dalam Rangkuti, Ramadhini and Sari, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Etnis (2020) menyebutkan bahwa adanya hubungan antara sikap dengan kepatuhan melakukan imunisasi tetanus toxoid, artinya seorang ibu yang telah mengetahui tentang imunisasi tetanus toxoid akan berpikir dan berusaha supaya bisa mendapatkan manfaat dari imunisasi tetanus toxoid tersebut, sehingga ibu tersebut mematuhi aturan untuk berimunisasi tetanus toxoid dengan lengkap. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Maulida (2012) bahwa sikap positif sangat berpengaruh pada ibu hamil untuk memberikan stimulus agar melaksanakan imunisasi tetanus toxoid secara lengkap.

4. Graviditas

Gravida adalah kehamilan dimana mengandung ovum yang sudah dibuahi atau mengandung janin. Singkatnya adalah total berapa kali seorang wanita mengalami kehamilan, termasuk didalamnya abortus, kehamilan intrauterin normal dan abnormal, kehamilan ektopik, dan mola hidatidosa (Benson & Pernol, 2008 dalam Sulastri dkk, 2019). Graviditas terbagi menjadi 3 kelompok (Rizkah & Mahmudiono, 2017)

- a. Kelompok primigravida : kelompok ibu dengan 0-1 graviditas
- b. Kelompok multigravida : kelompok ibu dengan 2-4 graviditas
- c. Kelompok grande multigravida : kelompok ibu dengan >4 graviditas

Ibu yang sudah memiliki pengalaman kehamilan, maka akan cenderung tidak melakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care*. Apalagi jika ibu hamil tersebut tidak mengalami peristiwa atau kejadian seperti pendarahan yang banyak dan keluhan-keluhan ibu hamil lainnya (Aisyah dkk, 2015). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lieskusumastuti dan Setyorini (2019) mengungkap bahwa graviditas memiliki pengaruh terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toxoid ibu hamil. Ibu primigravida akan lebih memperhatikan dan mempersiapkan diri dengan melakukan banyak perawatan selama kehamilan, termasuk dalam hal ini melakukan imunisasi tetanus toxoid.

5. Dukungan Suami

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) dalam Cahyanti (2020) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi, dukungan keluarga adalah hubungan interpersonal antara anggota keluarga yang meliputi sikap dan tindakan yang memberikan bantuan dalam hal barang, jasa, informasi dan nasihat agar membuat anggota keluarga yang bersangkutan merasa nyaman. Lingkungan sosial yang baik akan berdampak pula pada kesehatan mental seseorang, sehingga mereka yang berada di lingkungan tersebut akan cenderung memiliki kondisi yang lebih baik.

Dukungan keluarga dapat terbagi menjadi suami dan orang tua. Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Dukungan yang didapatkan dari keluarga terdekat, terutama dari suami wanita hamil tersebut sehingga mendukung pelayanan yang diberikan selama kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Syamson dan Fadriyanto (2018) mendapati bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi TT, kurangnya dukungan dari keluarga dan suami akan menurunkan keinginan seorang ibu hamil untuk melengkapi imunisasi tetanus toxoidnya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zegeye *et al.*, (2018) yang menyebutkan bahwa dukungan sosial dari suami, keluarga, pasangan dan teman-teman mereka dapat

membantu wanita untuk mengatasi situasi kehidupan yang penuh tekanan dengan mendapatkan dukungan emosional, material, informasi dan evaluatif selama kehamilan.

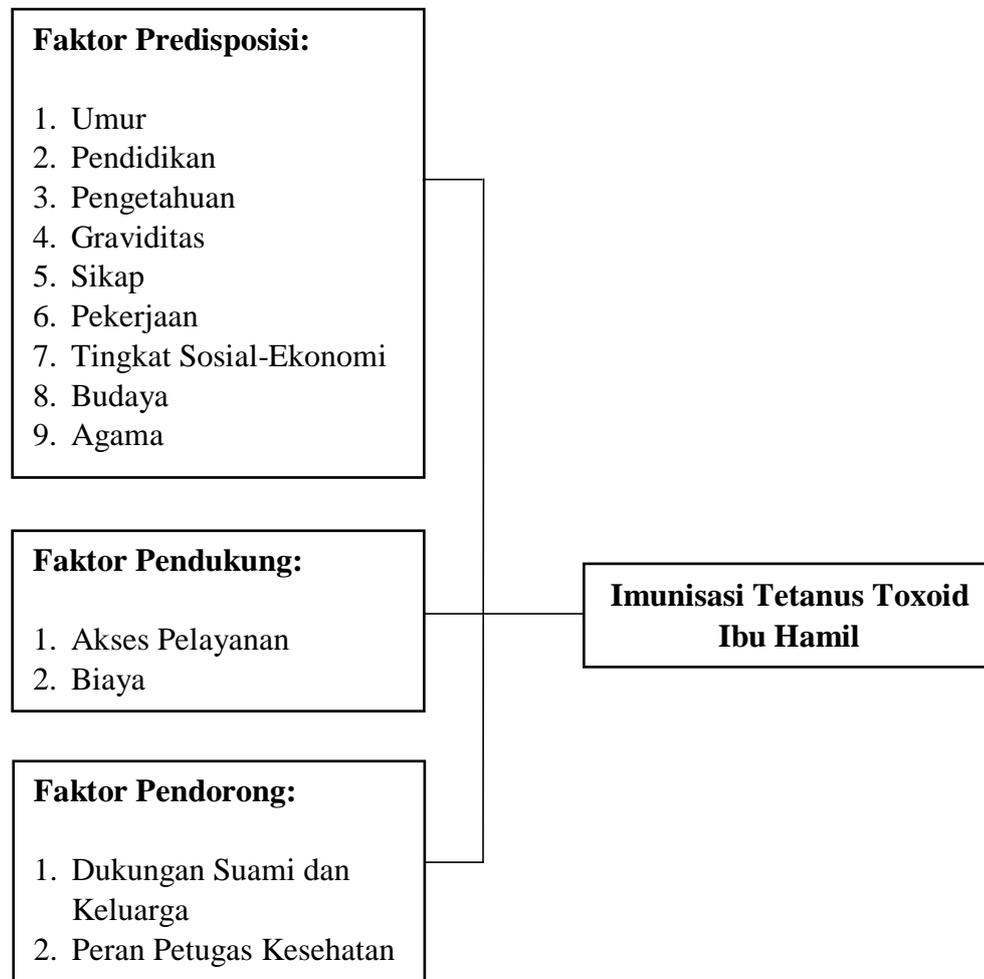
6. Peran Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan mempunyai andil dalam ketercapaian setiap program kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah. Petugas kesehatan mempunyai tugas sebagai komunikator, yang memberikan informasi kepada pasien. Petugas kesehatan juga bertugas sebagai motivator, dalam hal ini memotivasi pada pasien untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur dan sebagainya. Selain itu, petugas kesehatan juga bertugas sebagai fasilitator yang berfungsi memberikan kemudahan pada pasien dalam hal fasilitas yang dibutuhkan. Dan terakhir, petugas kesehatan juga bertugas sebagai konselor yang membantu pasien dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta, harapan, dan kebutuhan klien.

Keberhasilan pelaksanaan imunisasi itu salah satunya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan dan sikap petugas. Petugas yang ramah dalam melayani masyarakat atau pasien akan lebih memudahkan untuk melakukan pendekatannya, sebagai langkah awal untuk pencapaian target. Kesopanan seorang petugas pada saat melakukan pelayanan akan membuat masyarakat lebih nyaman dan tidak merasa takut untuk menyampaikan setiap keluhan kesehatan yang dirasakan (Notoatmodjo, 2012 dalam Alexander & Putri, 2019)

Semakin baik seorang bidan dalam memberikan informasi mengenai imunisasi tetanus toxoid, maka akan meningkatkan kesadaran ibu hamil. Informasi yang diberikan oleh bidan menjadikan ibu hamil mengetahui sehingga ibu hamil dapat patuh untuk melaksanakan imunisasinya (Fauziah & Siampa, 2019). Hal ini juga sejalan dengan pernyataan Lumbantobing (2019) bahwa peran petugas yang baik dalam mengajak ibu hamil, maka akan lebih mendorong ibu hamil agar memanfaatkan imunisasi tetanus toxoid.

C. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi dari (Anatea, et al, 2018), (Alexander dan Putri, 2019), (Wahyuni, dkk, 2013) dan (Syamson and Fadriyanto, 2018)