

TESIS

**PENGARUH ANIMASI RUMAWA SINUSOID TERHADAP
PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN IBU HAMIL TENTANG
IMUNISASI *TETANUS TOXOID* DI PUSKESMAS TABONGO**

***THE EFFECT OF RUMAWA SINUSOID ANIMATION ON
PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE AND COMPLIANCE
ABOUT TETANUS TOXOID IMMUNIZATION
AT TABONGO HEALTH CENTER***

RULIYANTI

P102211007



**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

TESIS

**PENGARUH ANIMASI RUMAWA SINUSOID TERHADAP
PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN IBU HAMIL TENTANG
IMUNISASI *TETANUS TOXOID* DI PUSKESMAS TABONGO**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

**Program Studi
Ilmu Kebidanan**

Disusun dan diajukan oleh

**RULIYANTI
P102211007**

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

PENGARUH ANIMASI RUMAWA SINUSOID TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN IBU HAMIL TENTANG IMUNISASI TETANUS TOXOID DI PUSKESMAS TABONGO

Disusun dan diajukan oleh

RULIYANTI
P102211007

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Pada tanggal 25 Juli 2023 Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Prof. Dr. dr. Andi Wardihan Sinrang, Sp. And., MS
NIP: 19590804 198803 1 002



Dr. Mardiana Ahmad, S. SiT., M. Keb
NIP: 19670904 199001 2 002

**Ketua Program Studi
Magister Kebidanan**



Dr. Mardiana Ahmad, S. SiT., M. Keb
NIP: 19670904 199001 2 002

**Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin**



Prof. dr. Budu, Ph.D., Sp.M(K), M. Med Ed
NIP: 19661231 199503 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ruliyanti

NIM : P102211007

Program Studi : Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas
Hasanuddin

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Makassar, 25 Juli 2023

Yang menyatakan



RULIYANTI

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'aalamin. Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa dan rahmat serta ridho-Nya kepada penulis sehingga tesis yang berjudul " Pengaruh Animasi Rumawa Sinusoid Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Tentang Imunisasi *Tetanus Toxoid* Di Puskesmas Tabongo" dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tesis ini jauh dari kesempurnaan disebabkan terbatasnya pengetahuan yang dimiliki oleh penulis, olehnya itu dengan rendah hati mengharapkan saran dan kritik. Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada pembimbing utama **Prof. Dr. dr. Andi Wardihan Sinrang, Sp.And., MS** dan pembimbing kedua **Dr. Mardiana Ahmad., S.SiT. M.Keb** yang telah membimbing dan memberikan arahan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tesis ini. Ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. **Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa.,M.Sc** selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. **Prof. dr Budu.,PhD,Sp.M(K),M.Med.Ed** selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. **Dr. Mardiana Ahmad.,S.SiT. M.Keb** selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.
4. **Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si., Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, Sp.OG. (K) dan Prof. Dr. Stang, SKM.,Mkes** selaku penguji yang telah memberikan, bimbingan, serta perbaikan sehingga tesis ini dapat terselesaikan.
5. **Prof.Dr.Ir.H. Nelson Pomalingo M.Pd** selaku Bapak/Ibu Bupati Gorontalo dan **Prof. Dr. Hj. Fory A. Naway M.Pd** yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis serta Bantuan Beasiswa Tugas Belajar melalui anggaran pemerintah daerah.
6. Bapak dan ibu dosen serta seluruh staf Universitas Hasanuddin Makassar

Penulis tak lupa pula mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua Ayahanda **Drs. H. Yusuf S. Hida. MBA**, Ibunda **Hj Ratu Bobihu SE**. Suami Tercinta **Bripka. Muhammad Ruslan. SH**. Anakda Tersayang **Rochban Muhammad Ruslan**, Ibunda mertua **Hj. Halizah Mas'ud**, Kakak **Roli Yanto Hida. S.Kom**, adik **Briptu. Sri Wahyuni Hida. SH**, bersama suami/istri atas segala ketulusan kesabaran, dukungan dan doanya. Saudara dan Keluarga Tercinta untuk motivasinya sampai di titik ini. Teman-teman seperjuangan Program Studi Magister Kebidanan angkatan XIV.

"Akhir kata semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan rahmat, berkat dan karunia-Nya kepada kita semua sebagai hamba-Nya yang selalu bersyukur. Amiin YRA

Makassar, 25 Juli 2023

RULIYANTI

CURRICULUM VITAE



A. Data Pribadi

1. Nama : Ruliyanti
2. Tempat, tanggal. lahir : Gorontalo, 12 April 1992
3. Alamat : Kabupaten Gorontalo
4. Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

1. Tamat SD tahun 2003 di SDN 1 Limehe Timur
2. Tamat SLTP tahun 2006 di Madrasah Tsanawiyah Al-Huda Gorontalo
3. Tamat SLTA tahun 2009 di SMA Terpadu Wira Bhakti Gorontalo
4. Diploma III Prodi Kebidanan di Akademi Kebidanan Bhakti Bangsa Bekasi lulus tahun 2014
5. Diploma IV Prodi Kebidanan di Universitas Nasional lulus tahun 2013
6. Lanjut Magister (S2) Kebidanan tahun 2021 bulan Agustus di Universitas Hasanuddin

C. Pekerjaan dan Riwayat Pekerjaan



1. Jenis pekerjaan : PNS
2. NIP atau identitas lain (NIK) : 199204122017042001
3. Pangkat/Jabatan : Bidan Ahli Pertama
4. Unit Kerja : Puskesmas Dungaliyo
5. Instansi Induk : Pemerintah Kabupaten Gorontalo

ABSTRAK

RULIYANTI. Pengaruh Animasi Rumawa Sinusoid Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid di Puskesmas Tabongo (dibimbing oleh **Andi Wardihan Sinrang** dan **Mardiana Ahmad**)

Latar Belakang Pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi tetanus toxoid masih rendah, hal ini menyebabkan ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi tetanus toxoid yang berdampak pada rendahnya cakupan imunisasi. **Tujuan** menganalisis pengaruh video animasi Rumawa Sinusoid terhadap pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil tentang imunisasi tetanus toxoid. **Metode** *Research and Development (R&D)* model pengembangan *Borg and Galt* dengan desain kuantitatif dan *Quasi Eksperimen Design*, rancangan *nonequivalent control group design*. Populasi semua ibu hamil berjumlah 265, teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling* dengan rumus slovin berjumlah 74 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi 37 responden dan kelompok kontrol 37 responden. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*, *Mann Whitney* dan *Chi-Square*. **Hasil** efektifitas media yang dikembangkan berupa video animasi dan video text layak untuk digunakan. Analisis data pada variabel pengetahuan ibu hamil dengan nilai mean rank lebih besar pada kelompok intervensi daripada kelompok kontrol, dengan nilai pretest kelompok intervensi 64.86, posttest 82.76 dan pretest pada kelompok kontrol 61.62, posttest 74.76 diperoleh nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, pada variabel kepatuhan yaitu kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai signifikan $0.024 < 0,05$. **Kesimpulan** lebih berpengaruh video animasi Rumawa Sinusoid dibandingkan video text dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi tetanus toxoid.

Kata kunci : *Video Animasi, Pengetahuan, Kepatuhan, Imunisasi Tetanus Toxoid*



 GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
<p>Abstrak ini telah diperiksa.</p> <p>Tanggal : _____</p>	<p>Paraf Ketua / Sekretaris.</p> 

ABSTRACT

RULIYANTI. Effect of Rumawa Sinusoid Animation on Knowledge and Compliance of Pregnant Women About Tetanus Toxoid Immunization at the Tabongo Health Center (supervised by Andi Wardihan Sinrang and Mardiana Ahmad)

Background Knowledge of pregnant women about tetanus toxoid immunization is still low, this causes compliance of pregnant women in carrying out immunizations which has an impact on the low coverage of tetanus toxoid immunization. **The objective** analyze the effect of the animated video Rumawa Sinusoid on the knowledge and adherence of pregnant women about tetanus toxoid immunization. **Method** Research and Development (R&D) method of the Borg and Galt development model with a quantitative design and Quasi Experiment Design, a nonequivalent control group design. The population of all pregnant women totaled 265, and the purposive sampling technique with the Slovin formula totaled 74 respondents who were divided into 2 groups, namely the intervention group of 37 respondents and the control group of 37 respondents. Data analysis used the Wilcoxon, Mann-Whitney, and Chi-Square tests. **Results** Effectiveness of the media developed in the form of video animation and video text are suitable for use. Data analysis on the variable knowledge of pregnant women with a mean rank value greater in the intervention group than the control group, with a pretest value of the intervention group of 64.86, posttest of 82.76, and pretest in the control group of 61.62, posttest 74.76 obtained a significance value of $0.000 < 0.05$, in the variable compliance the intervention group was higher than the control group with a significant value of $0.024 < 0.05$. **Conclusion** is that the Rumawa Sinusoid animation video is more influential than video text in increasing the knowledge and compliance of pregnant women in carrying out tetanus toxoid immunization.

Keywords : *Animation Video, Knowledge, Compliance, Tetanus Toxoid Immunization*

 GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
<p>Abstrak ini telah diperiksa.</p> <p>Tanggal : _____</p>	<p>Paraf Ketua / Sekretaris.</p> 

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGAJUAN TESIS	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	iv
KATA PENGANTAR	v
CURICULUM VITAE	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN TEORI	
2.1 Media	9
2.2 Konsep Ibu Hamil	12
2.3 Imunisasi Tetanus Toxoid	15
2.4 Pengetahuan	27
2.5 Kepatuhan	29
2.6 Kerangka Teori	31
2.7 Kerangka Konsep	32
2.8 Hipotesis Penelitian	32
2.9 Definisi Operasional	33
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Rancangan Penelitian	35
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	37
3.3 Populasi dan Sampel	37
3.4 Instrumen Penelitian	39
3.5 Teknik Pengumpulan Data	42
3.6 Pengolahan dan Analisis Data	42
3.7 Kontrol Penelitian	43
3.8 Alur Penelitian	44
3.9 Prosedur Penelitian	45
3.10 Etika Penelitian	46
BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	48
4.2 Pembahasan	61
4.3 Keterbatasan Penelitian	70
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	71
5.2 Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 2.1	Waktu Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid	19
Tabel 2.2	Definisi Operasional	33
Tabel 3.1	Aturan Pemberian Nilai Uji TAM	37
Tabel 3.2	Aturan Pemberian Skor	41
Tabel 3.3	Kriteria Kelayakan Video Animasi	41
Tabel 4.1	Hasil Uji Media	54
Tabel 4.2	Hasil Uji Materi	55
Tabel 4.3	Hasil Uji Satu – satu	56
Tabel 4.4	Hasil Uji Coba Kelompok Kecil	57
Tabel 4.5	Hasil Uji Coba Kelompok Besar	57
Tabel 4.6	Karakteristik Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	58
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Video Animasi dan Video Text Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	59
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	59
Tabel 4.9	Pengaruh Pemberian Video Animasi Rumawa Sinusoid dan Video Text Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT	60
Tabel 4.10	Analisis Perbandingan Media Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil	60
Tabel 4.11	Pengaruh Pemberian Video Edukasi Pada Peningkatan Kepatuhan Ibu hamil Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
Gambar 2.1	Kerangka Teori	31
Gambar 2.2	Kerangka Konsep	32
Gambar 3.1	Metode R & D Borg and Gall	35
Gambar 3.2	Alur Penelitian	44
Gambar 4.1	Storybord Naskah Video Animasi Rumawa Sinusoid dan Video Text	50
Gambar 4.2	Storybord Desain Awal Media Edukasi Animasi Rumawa Sinusoid	52
Gambar 4.3	Storybord Desain Awal Media Edukasi Video Text	53
Gambar 4.4	Grafik Hasil Uji Media	54
Gambar 4.5	Grafik Hasil Uji Materi.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Lampiran 1	Lembar Penjelasan Penelitian
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 3	Kuesioner Penelitian
Lampiran 4	Angket Validasi Ahli Media
Lampiran 5	Angket Validasi Ahli Materi
Lampiran 6	Surat Izin Pengambilan Data Awal
Lampiran 7	Surat Izin Uji Media Penelitian
Lampiran 8	Surat Izin Selesai Uji media Rumawa Sinusoid
Lampiran 9	Surat Izin Selesai Uji Media Video Text
Lampiran 10	Surat Izin Etik Penelitian
Lampiran 11	Surat Rekomendasi Persetujuan Etik
Lampiran 12	Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 13	Surat Rekomendasi Dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Lampiran 14	Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
Lampiran 15	Surat Keterangan Bebas Plagiasi
Lampiran 16	Surat Pencatatan Ciptaan (HAKI) Animasi Rumawa Sinusoid
Lampiran 17	Surat Pencatatan Ciptaan (HAKI) Video Text Imud Toxoid
Lampiran 18	Master Tabel Kelompok Intervensi
Lampiran 19	Master Tabel Kelompok Kontrol
Lampiran 20	Master Tabel Uji Tam Satu-satu dan Kelompok Kecil
Lampiran 21	Master Tabel Uji Tam Kelompok Besar
Lampiran 22	Daftar hadir Uji coba media kelompok kecil Rumawa Sinusoid
Lampiran 23	Daftar hadir Uji coba media kelompok Besar Rumawa Sinusoid
Lampiran 24	Daftar hadir Uji coba media kelompok kecil Video Text
Lampiran 25	Daftar hadir Uji coba media kelompok Besar Video Text
Lampiran 26	Kartu Kontrol Menonton Video Edukasi
Lampiran 27	Lembar Observasi Kepatuhan
Lampiran 28	Output Anallisis Univariat
Lampiran 29	Output Analisis Bivariat
Lampiran 30	Output Uji Validitas Dan Reabilitas Kuesioner
Lampiran 31	Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) merilis bahwa pada tahun 2000 pada situasi itu 25.000 bayi baru lahir meninggal karena Tetanus Neonatorum. Penyakit ini tetap menjadi masalah di banyak bagian dunia. Terutama di Negara berpenghasilan rendah, dimana cakupan imunisasi rendah sering terjadi praktik kelahiran yang tidak bersih (WHO, 2017). Kemudian tahun 2019 angka kejadian tetanus neonatorum sebanyak 59.000 kasus, penyebab paling umum dari tetanus neonatorum adalah prosedur pemotongan tali pusat yang tidak steril saat persalinan (Indarto, 2019).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 sebesar 305 per 100.0000 KH. Dari 14.640 total kematian ibu yang dilaporkan hanya 4.999, berarti ada 9.641 yang tidak dilaporkan ke pusat. Dari data tersebut, ada 83.447 kematian ibu di desa maupun kelurahan, sementara di Puskesmas ada 9.825 kematian ibu, dan 2.868 kematian ibu di rumah sakit Penyebab kematian ibu antara lain perdarahan (30,3%), hipertensi (27,1%), infeksi (7,3%), Persalinan lama (1,8%), abortus (1,6%). Infeksi merupakan penyebab kedua kematian ibu, salah satu penyebab infeksi yaitu tidak mendapatkan Imunisasi TT pada saat kehamilan (Kemenkes, 2020).

Permasalahan kematian ibu dan bayi pada saat ini masih menjadi masalah yang serius terutama di negara-negara yang belum maju atau sedang berkembang seperti di Indonesia, setiap tahunnya kematian ibu dan bayi masih saja terjadi, meskipun pemerintah telah banyak melakukan upaya pencegahan terjadinya kematian ibu dan bayi. Salah satu programnya adalah program dari MDGs yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatorum (ETMN). Beberapa cara diantaranya melakukan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dengan pencapaian yang tinggi dan merata, melakukan persalinan yang bersih dan aman (World Health Organization, 2017).

World Health Organization (WHO) Tahun 2017 sekitar 810 Angka Kematian Ibu (AKI) pada akhir tahun mencapai 295.000 dari 94% di negara berkembang. Pada tahun 2018 Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 18

kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), tingginya AKI dan AKB disebabkan dengan komplikasi kehamilan dan persalinan (UNICEF, 2019).

Target yang ditetapkan oleh pemerintahan Indonesia mengenai program imunisasi TT saat kehamilan sebesar 80%, namun pada kenyataannya target yang dicapai belum sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Tahun 2017 ibu dengan status TT1 sebesar 23,4%, ibu hamil dengan status TT2 sebesar 21,8%, ibu dengan status TT3 sebesar 9,4%, ibu dengan status TT4 sebesar 7,8%, ibu dengan status TT5 sebesar 8,2%, dan TT2+ sebesar 47,3% (Kemenkes, 2017).

Keputusan Menteri Kesehatan tentang pelayanan kesehatan ibu hamil dan terdapat kewenangan bidan dalam pemeriksaan kehamilan meliputi 14T sebagai upaya dalam menurunkan AKI, salah satunya dengan pemberian imunisasi TT. Selama kehamilan hendaknya ibu mendapatkan pemberian imunisasi TT 2x dengan selang waktu 4 minggu dari TT pertama (Kemenkes RI, 2020). Pencapaian minimal terdapat kesepakatan-kesepakatan internasional yang harus dicapai salah satunya adalah cakupan imunisasi nasional pada tahun 2011-2020 ditetapkan minimal 90%, cakupan imunisasi di Kabupaten/Kota minimal 80% eradikasi tahun 2020 (Permenkes, 2017).

Program imunisasi merupakan salah satu program penting di sektor kesehatan. Program imunisasi ini bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Salah satu program imunisasi penting yang dianjurkan pemerintah adalah imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) yang merupakan proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus (Syahputra, 2016). Imunisasi *Tetanus Toxoid* adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus (Charolina, 2021).

Patofisiologi tetanus dimulai dengan masuknya spora bakteri *Clostridium Tetani* melalui luka sebagai port d'entree. Luka tusuk, jaringan nekrotik dan luka yang terinfeksi merupakan luka yang lebih berisiko menimbulkan tetanus. Pada luka tersebut tercipta kondisi anaerob yang kemudian menjadi lingkungan optimal bagi proses germinasi (spora berubah menjadi bentuk vegetatif) dan multiplikasi bakteri *Clostridium Tetani*. Pada proses tersebut bakteri *Clostridium Tetani* akan memproduksi 2 jenis toksin,

yakni tetanospasmin dan tetanolisin. *Clostridium Tetani* juga merupakan bakteri yang menyebabkan terjadinya tetanus neonatorum (George, 2021).

Penyebab Tetanus Neonatorum di Indonesia bermacam-macam yaitu karena pertolongan persalinan, perawatan tali pusat bayi, pemotongan tali pusat yang tidak menggunakan alat-alat yang dianjurkan atau steril, dan sebagai akibat dari luka yang tidak bersih, selain itu juga disebabkan karena kegagalan pelayanan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil, dalam pelayanan imunisasi TT (Sugiharto, 2016). Menurut *Green* beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian imunisasi TT pada ibu hamil yaitu di perlukannya sikap dan kesadaran ibu tentang manfaat dari imunisasi TT yang sangat penting untuk ibu dan janin serta baik untuk kekebalan tubuh terhadap infeksi tetanus karena ibu tahu dengan dilakukannya imunisasi TT ibu akan memberikan kekebalan pada ibu dan janinnya. Semakin ibu tahu dan sadar akan pentingnya imunisasi TT maka akan semakin tinggi tingkat kesadaran ibu untuk ikut berperan serta dalam mengikuti kegiatan posyandu ataupun imunisasi (Munawaroh, 2020).

Peran petugas kesehatan dan keluarga merupakan faktor penting untuk mendorong ibu hamil memiliki kesadaran untuk melakukan imunisasi Tetanus saat kehamilan. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan berkomitmen terhadap program Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (*Maternal and Neonatal Tetanus Elimination* atau MNTE) (Roseri, 2018). Jika ibu hamil yang tidak mendapatkan imunisasi *Tetanus toxoid* (TT) dapat menyebabkan bayi rentan terhadap *Tetanus toxoid* Neonatorum. Sosialisasi imunisasi TT perlu dilakukan mengingat masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui manfaat imunisasi TT bagi ibu sendiri dan bayinya serta sudah berapa kali imunisasi TT diberikan serta jarak antara TT1 dan TT2 imunisasi (Manurung, 2021).

Pencapaian cakupan imunisasi tetanus toksoid dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah persepsi jarak ke pelayanan kesehatan, pekerjaan, media informasi yang sering diakses ibu untuk mengetahui informasi imunisasi TT (Ambarwati & Safitri, 2016). Selain itu juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan, kesadaran, pengalaman ibu yang sudah mendapatkan imunisasi TT saat hamil sebelumnya dan pengetahuan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT. Imunisasi tetanus pada ibu hamil dinilai sangat penting sebagai bentuk pencegahan Tetanus pasca

persalinan, maupun pada bayi yang dilahirkan sang ibu, pemanfaatan imunisasi TT pada ibu hamil dinilai masih kurang optimal (Damayanti, 2020).

Di Indonesia jumlah kasus TN meningkat pada tahun 2021, yaitu sebesar 11 kasus, dimana sebelumnya terdapat 4 kasus pada tahun 2020. Berdasarkan faktor risiko terjadinya kasus TN, dari 11 kasus tahun 2021, sebanyak 9 kasus (82%) tidak diimunisasi. Berdasarkan penolong persalinan pada kasus TN, 8 kasus (73%) ditolong dukun/penolong tradisional, 1 kasus (9%) ditolong dokter, 1 kasus (9%) ditolong bidan/perawat dan 1 kasus (9%) tidak diketahui riwayat penolong persalinannya. Berdasarkan faktor risiko perawatan tali pusat diketahui sebanyak 55% (6 kasus) menggunakan cara tradisional dan 18% (2) kasus menggunakan alkohol. Sedangkan berdasarkan pemotongan tali pusat, sebanyak 5 kasus (46%) menggunakan gunting, 1 kasus (9%) dengan bambu, 3 kasus (27%) alat pemotong lainnya, dan 2 kasus (18%) tidak diketahui (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Berdasarkan data dari dinas kesehatan provinsi gorontalo pada bulan oktober di temukan 1 kasus Tetanus Neonatorum (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2022).

Berdasarkan data laporan dirjen pencegahan dan pengendalian penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia cakupan Imunisasi TT untuk Provinsi Gorontalo pada tahun 2021 mencapai 62%. Hal ini masih jauh dari standar nasional (Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021). Dan untuk cakupan Imunisasi TT pada ibu hamil untuk capaian Kabupaten Gorontalo 63,9%. Untuk wilayah Kabupaten Gorontalo masih adanya wilayah kerja puskesmas yang cakupan Imunisasinya rendah 37,1% dari 265 orang ibu hamil. Adapun upaya pemerintah dalam meningkatkan capaian imunisasi TT tersebut dengan melakukan sweeping pada ibu hamil yang tidak datang berkunjung ke puskesmas dan tidak datang ke posyandu untuk imunisasi TT. Namun hal ini masih belum efektif karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT. Tentunya berdasarkan indikator keberhasilan suatu wilayah tentunya sudah tidak adanya puskesmas dengan capaian rendah (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2021).

Salah satu strategi untuk merubah pengetahuan seseorang tentang manfaat pentingnya tentang imunisasi TT dengan memberikan informasi melalui pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi TT itu sendiri (Silalahi *et al.*,

2018). Video merupakan salah satu metode edukasi yang diharapkan dapat memberikan inovasi pada perubahan metode penyuluhan (Siti Aisah, 2021). Penggunaan video kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, pemahaman, dan perubahan perilaku akan pentingnya imunisasi TT pada ibu hamil (Ampofo *et al.*, 2020). Penyuluhan kesehatan dapat berjalan efektif apabila menggunakan media edukasi yang menarik. Salah satu media yang dapat digunakan adalah video animasi. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maria Ulfa, 2020) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan informasi audio visual lebih meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dibandingkan media leaflet (Ulfa *et al.*, 2020).

Penggunaan media dalam edukasi kesehatan dapat memberikan dampak signifikan terhadap penerimaan informasi yang di sampaikan. Media dalam proses pendidikan kesehatan didasarkan pada prinsip bahwa semua pengetahuan manusia diterima atau didasarkan melalui panca indera (Sari Dian Nirmala, 2019). Salah satu upaya untuk memperkenalkan dan menyebarluaskan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan salah satunya adalah media yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan untuk mencapai tujuan konseling adalah media audiovisual. Media audiovisual adalah jenis media yang selain unsur audionya juga mengandung unsur visual seperti rekaman video, slide audio. Kemampuan media audiovisual ini dinilai unggul dan menarik karena mengandung dua unsur yaitu mendengar dan melihat (Wijayanti, Triyanta and Ani, 2020).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tabongo dengan Mengambil 20 responden ibu hamil, setelah dilakukan pendataan dan wawancara diperoleh 15 orang responden yang belum mendapatkan Imunisasi TT, hal ini dikarenakan beberapa faktor diantaranya kurangnya pemahaman ibu hamil tentang pentingnya melakukan Imnisasi TT, Kurang aktifnya para tenaga kesehatan dalam mengedukasi ibu hamil dalam hal Imunisasi TT, Jarak tempuh yang jauh sehingga membuat ibu hamil enggan untuk mendatangi fasilitas kesehatan. Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan maka Peneliti mengambil wilayah Puskesmas Tabongo sebagai wilayah penelitian yang merupakan cakupan Imunisasinya masih cukup rendah, kurangnya pemahaman ibu hamil tentang imunisasi TT dan kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT.

Berdasarkan data dan penejelasan studi pendahuluan dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya pengetahuan dan kepatuhan imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Tabongo. Hal yang terkait dengan kurang efektifnya tenaga kesehatan dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunisasi TT maka peneliti tertarik dan merancang sebuah media edukasi berupa video animasi tentang imunisasi TT yang di beri nama Media Edukasi Rumawa Sinusoid (Ruliyanti Mardiana Wardihan Imunisasi Tetanus Toxoid). Peneliti merancang video edukasi menggunakan metode R&D (*Research and Development*) dengan model pengembangan *Borg and Galt* yang akan digunakan untuk mengembangkan dan memvalidasi suatu produk video animasi (Baso, 2018; Jatmika *et al.*, 2019). Video edukasi berupa animasi ini dapat membantu petugas kesehatan dan bidan untuk melakukan edukasi kepada ibu hamil bukan hanya pada saat ANC saja akan tetapi bisa di gunakan saat kegiatan kelas ibu hamil dan kegiatan posyandu.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Animasi Rumawa Sinusoid Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Tentang Imunisasi *Tetanus toxoid* Di Puskesmas Tabongo".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada pengaruh Animasi Rumawa Sinusoid Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Tentang Imunisasi *Tetanus toxoid* Di Puskesmas Tabongo ?"

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh animasi rumawa sinusoid terhadap pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil tentang imunisasi *tetanus toxoid* di Puskesmas Tabongo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menguji keefektifan animasi rumawa sinusoid terhadap pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil tentang *tetanus toxoid* di Puskesmas Tabongo
2. Menganalisis pengaruh video animasi rumawa sinusoid terhadap pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi *tetanus toxoid* pada

kelompok intervensi dan menganalisis pengaruh video text terhadap pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi *tetanus toxoid* pada kelompok kontrol di Puskesmas Tabongo

3. Menganalisis perbedaan antara efektifan media kelompok intervensi dan media kelompok kontrol terhadap pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Tabongo
4. Menganalisis perbedaan kepatuhan ibu hamil tentang imunisasi *tetanus toxoid* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Puskesmas Tabongo

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Manfaat Praktis Penelitian ini secara praktis akan sangat bermanfaat kepada masyarakat, di samping itu penelitian ini dapat menjadi pertimbangan *early warning system* (sistem peringatan dini) kepada masyarakat dan pemerintah agar dampak dari tidak mengikuti imunisasi *tetanus toxoid* (TT) tidak menyebar di masyarakat.
2. Bagi Masyarakat yang Menjadi Responden Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan masyarakat tentang imunisasi TT serta dampaknya, sehingga akan meningkatkan pula kesadaran keluarga dan masyarakat untuk selalu melindungi keluarga dari penyakit tetanus.
3. Bagi Bidan Dan Petugas Kesehatan di Puskesmas Tabongo, Media Edukasi Rumawa Sinusoid ini diharapkan dapat digunakan sebagai Media Edukasi untuk kegiatan kesehatan serta masukan dalam rangka peningkatan cakupan imunisasi TT dan meningkatkan program imunisasi TT di Puskesmas Tabongo.
4. Bagi Kepala Puskesmas dan Bidan Koordinator hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan pengambilan keputusan dalam upaya Meningkatkan Pengetahuan dan Kepatuhan ibu hamil untuk meningkatkan Program KIA di Puskesmas Tabongo
5. Bagi Institusi Universitas Hasanuddin Sebagai refrensi bacaan bagi mahasiswa.
6. Bagi Peneliti selanjutnya Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam merancang dan

melaksanakan penelitian ilmiah dan memberikan tambahan informasi untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Ilmu Pengetahuan Menambah referensi tentang permasalahan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil.
2. Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan penelitian ini dapat dimanfaatkan bagi peneliti selanjutnya sebagai acuan dalam melakukan penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Media

2.1.1 Pengertian Media

- a. Media adalah suatu rancangan secara khusus untuk merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan sehingga terjadi proses pembelajaran. Media memuat informasi berupa pengetahuan, media menjadi sarana untuk menambah pengetahuan dimana seseorang dapat membaca, mengamati, mencoba, mengerjakan soal, menjawab pertanyaan. Media bukan sekedar benda fisik namun segala sesuatu yang sudah berisi materi pembelajaran, sehingga memungkinkan seseorang memanfaatkannya untuk belajar guna memperoleh pengetahuan, keterampilan bahkan perubahan sikap (Efendi, 2018).
- b. Media merupakan bagian integral dari kegiatan edukasi kesehatan (Hidayah, 2019). Pendidikan, atau segala upaya yang biasa disebut dengan pendidikan, bertujuan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, maupun masyarakat, agar berperilaku sesuai dengan harapan pelaku pendidikan (Aisah, 2021). Menggunakan media untuk pendidikan kesehatan masyarakat adalah strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan mereka karena daya tarik gambar dan isinya (Singhato, 2017).
- c. Media Informasi berupa Video dapat menyajikan informasi atau pesan dalam bentuk audio dan visual yang layak untuk ditonton. Perhatian luas terhadap penggunaan audiovisual telah menghasilkan banyak penelitian ilmiah tentang tempat dan nilai audiovisual dalam pendidikan. Audiovisual meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil (Ulfa *et al.*, 2020).

Berdasarkan pengertian diatas dapat diartikan bahwa media edukasi adalah alat bantu yang berfungsi dalam menjelaskan sebagian ataupun keseluruhan program pembelajaran yang sulit di jelaskan secara verbal. Media edukasi bisa berupa materi pembelajaran, soal latihan, video, dan lain-lain yang dapat meningkatkan kreatifitas dan pengetahuan dengan tujuan tertentu.

2.1.2 Definisi Video Animasi

1. Definisi Video Animasi

Video animasi merupakan gabungan dari media audio visual yang bergerak. Media audio visual mengandalkan indera pendengaran dan penglihatan. Pada proses pembelajaran pada umumnya belajar 80% dari apa yang didengar dan dilihat. Sehingga seseorang lebih memahami suatu pembelajaran dari apa yang dilihat dan didengar. Dengan adanya media video animasi dalam proses pembelajaran, dapat membantu menyampaikan materi dan suasana belajar tidak monoton, serta akan membantu seseorang dalam memahami materi dengan mudah. Tentunya video animasi dapat membuat seseorang lebih tertarik dan termotivasi dalam belajar untuk mendambakan ilmu pengetahuan (Hapsari, 2021).

Video animasi adalah sebuah teknik animasi untuk membuat objek yang dimanipulasi secara fisik agar terlihat bergerak dengan sendirinya. Obyek dapat bergerak karena mempunyai banyak frame yang dijalankan secara berurutan. Animasi pada dasarnya merupakan kumpulan gambar-gambar yang berurutan kemudian gambar-gambar tersebut digerakkan hingga menjadi sebuah video animasi. Adanya media yang mampu menampilkan gambar sekaligus suara tersebut, dapat membantu seseorang mengalihkan kejenuhannya dan akan lebih tertarik untuk mengikuti pembelajaran yang menggunakan multimedia daripada hanya mengikuti pembelajaran melalui ceramah yang dilakukan ketika mengajar. Video Animasi melibatkan indra penglihatan dan pendengaran, sehingga materi yang disampaikan melalui animasi Stopmotion dapat diterima secara maksimal (Maryanti, 2018).

Salah satu inovasi media pembelajaran yang memanfaatkan teknologi multimedia adalah media pembelajaran berupa video animasi. Video merupakan rekaman gambar hidup untuk ditayangkan atau dengan kata lain video adalah tayangan gambar bergerak yang disertai suara (Limbong, 2020). Sedangkan animasi adalah kumpulan dari gambar yang akan diolah sedemikian rupa sehingga dapat menghasilkan gerakan. Jadi, video animasi adalah sebuah gambar bergerak yang berasal dari kumpulan berbagai objek yang telah

disusun secara khusus sehingga bergerak sesuai dengan alur yang sudah ditentukan. Penggunaan media pembelajaran video animasi dapat meningkatkan minat belajar dimana hal ini terlihat dari antusiasme yang tinggi saat kegiatan pembelajaran berlangsung (Mashuri & Budiyo, 2020)

2. Keunggulan Video Animasi

A. Menarik

Video animasi tentunya lebih menarik karena memiliki karakter yang lucu, penuh warna dan terlihat ramah hal ini membuat audiens merasa dekat dan nyaman ketika mendengarkan informasi yang diberikan. Selain itu, gambar yang berwarna dan bergerak sangat sesuai dengan kelompok umur anak-anak, remaja maupun dewasa. Dalam video animasi adanya gambar bergerak yang unik, penuh warna dan bersuara sehingga menjadikan media ini tidak membuat jenuh (*Bond and Ramos, 2019*).

B. Mudah dimengerti

Komposisi gambar yang banyak dibanding tulisan membuat informasi yang diberikan lebih mudah dimengerti (*Kayler et al., 2019; Houston et al., 2020*). Adanya penjelasan berupa suara, juga membantu siswa untuk menangkap informasi dari video ini, hal ini tidak dimiliki oleh media tradisional seperti booklet, leaflet, lembar balik, baliho dan lainnya (*Aisah, Ismail and Margawati, 2021*).

C. Efektif dan Informatif

Selain menarik dan mudah dimengerti tentunya dapat meningkatkan efektifitas dari video animasi ini, maka konten informasi skenario harus sesuai dengan kebutuhan dan keinginan dan audiens. Durasi video yang singkat namun memuat konten informasi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi (*Govender et al., 2019*) membuat media edukasi animasi ini menjadi efektif dan informatif (*Kayler et al., 2019*).

2.2 Konsep Ibu Hamil

2.2.1 Pengertian Ibu Hamil

Kehamilan adalah proses fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40-42 minggu. Selama kehamilan banyak ibu akan mengalami perubahan psikologis dan emosional hal ini berhubungan dengan perubahan biologis yang dialami ibu selama kehamilan. Emosi ibu hamil cenderung labil, reaksi yang ditunjukkan terhadap kehamilan dapat berlebihan dan mudah berubah-ubah (Rukiah, 2009).

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai persalinan. Kehamilan melibatkan perubahan fisik, emosional maupun social. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari haid terakhir. Janin dalam kandungan berkembang seiring besar usia kehamilan, apabila tidak dalam pengawasan yang tepat bisa menimbulkan masalah dalam kehamilan, persalinan maupun nifas hingga menimbulkan kematian ibu dan bayi (Khoiriyah Nur, 2018).

2.2.2 Pembagian Kehamilan

Pembagian Kehamilan dibagi dalam 3 Trimester :

1. Trimester pertama : dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0-12 minggu). Trimester pertama sering dikatakan sebagai masa penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Peningkatan hormone ekstrogen dan progesterone akan mempengaruhi perubahan fisik yang berakibat pada psikologis seperti merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan.
2. Trimester kedua : dari bulan keempat sampai 6 bulan (13-28 minggu). Kehamilan trimester kedua pada minggu ke 13 sampai minggu ke 28 kehamilan. Pada trimester kedua kehamilan biasanya sudah jelas, wanita dan keluarganya sudah mengatur waktunya untuk kunjungan pertama atau keduanya sudah lengkap.
3. Trimester ketiga : dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (29-40 minggu) Trimester ini adalah trimester terakhir kehamilan, periode pertumbuhan

janin dalam rentang waktu 29-40 minggu. Janin ibu sedang berada di dalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah semakin besar dan besar sampai memenuhi seluruh rongga rahim. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada masa ini adalah peningkatan berat badan dan tekanan darah, rasa ketidaknyamanan (Rukiah, 2009).

2.2.3 Pemeriksaan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu tahapan penting menuju kehamilan yang sehat. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan melalui dokter kandungan atau bidan dengan minimal pemeriksaan 4 kali selama kehamilan yaitu : 1) Trimester pertama minimal satu kali kunjungan, 2) Trimester kedua minimal satu kali kunjungan, 3) Trimester ketiga minimal dua kali kunjungan. Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, hingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Noviyanti 2019).

Pelayanan Antenatal care (ANC) sesuai dengan kebijakan program pelayanan asuhan antenatal harus sesuai standar 14 T, yaitu :

1. Penimbangan berat badan : Timbang berat badan setiap kali kunjungan. Kenaikan berat badan normal pada waktu hamil yaitu pada kehamilan trimester I bertambah 1-2,5 kg pertiga bulan. Trimester II pertambahan berat badan rata-rata 0,35-0,4 kg per minggu. Trimester III pertambahan berat badan 1 kg per bulan.
2. Ukur tekanan darah : Pengukuran tekanan darah/ tensi dilakukan secara rutin setiap ANC, diharapkan tekanan darah selama kehamilan tetap dalam keadaan normal (120/80 mmHg). Hal yang harus diwaspadai adalah apabila selama kehamilan terjadi peningkatan tekanan darah (hipertensi) yang tidak terkontrol, karena dikhawatirkan dapat terjadinya preeklampsia atau eklamsia dan dapat menyebabkan ancaman kematian bagi ibu dan janin.
3. Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU) : Perhatikan ukuran TFU ibu apakah sesuai dengan umur kehamilan atau tidak.
4. Pemberian tablet tambah darah (TTD) : Wanita hamil cenderung terkena anemia (kadar Hb darah rendah) pada 3 bulan terakhir masa kehamilannya, karena pada masa itu janin menimbun

cadangan zat besi untuk dirinya sendiri sebagai persediaan bulan pertama sesudah lahir. Tablet tambah darah diberikan minimal 90 tablet selama se.

5. Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid : Imunisasi ini diberikan untuk memberikan perlindungan terhadap ibu dan janin terhadap penyakit tetanus pada ibu dan tetanus neonatorum pada bayi. Pemberian imunisasi tetanus toxoid untuk ibu hamil diberikan 2 kali selama kehamilan.
6. Pemeriksaan HB : sesuai dengan ketetapan Badan Kesehatan Dunia (WHO) kadar HB normal pada ibu hamil tidak boleh kurang dari 11 gr/dl, karena dampak anemia pada ibu hamil yang pertama adalah kelahiran premature yaitu kondisi kelahiran terjadi sebelum kandungan memasuki 37 minggu. Anemia yang ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin dapat mengganggu suplai oksigen pada ibu hamil sehingga turut meningkatkan resiko terjadinya kelahiran premature. selai
7. Pemeriksaan VDRL.
Pemeriksaan Veneral Disease Research Laboratory (VDRL) adalah untuk mengetahui adanya treponema pallidum/ penyakit menular seksual, antara lain syphilis. Pemeriksaan kepada ibu hamil yang pertama kali datang diambil spesimen darah vena ± 2 cc. Apabila hasil tes dinyatakan positif, ibu hamil dilakukan pengobatan/rujukan. Ibu hamil dengan syphilis dapat menyebabkan kematian janin pada kehamilan.
8. Perawatan payudara, senam payudara dan pijat tekan payudara. Senam payudara atau perawatan payudara untuk ibu hamil dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi dimulai pada usia kehamilan 6 Minggu
9. Pemeliharaan tingkat kebugaran/ senam ibu hamil.
Senam hamil bermanfaat membantu ibu hamil dalam mempersiapkan persalinan. Tujuan senam hamil adalah memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamentum, otot dasar panggul, memperoleh relaksasi tubuh dengan latihan-latihan kontraksi dan relaksasi.
10. Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan.

11. Pemeriksaan protein urine atas indikasi.
12. Pemeriksaan reduksi urine atas indikasi.
13. Pemeriksaan terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok.
14. Pemberian terapi anti malaria untuk daerah endemis malaria.
Diberikan kepada ibu hamil dari daerah malaria juga kepada ibu hamil dengan gejala malaria yakni panas tinggi disertai mengigil dan hasil apusan darah yang positif. Dampak atau akibat penyakit tersebut kepada ibu hamil yakni kehamilan muda dapat terjadi abortus, partus prematurus juga anemia. (Hani dkk, 2010).

2.2.4 Buku KIA

Buku KIA merupakan media KIE yang utama dan yang pertama digunakan untuk meningkatkan pemahaman ibu, suami dan keluarga. Buku kia berisi informasi kesehatan ibu dan anak yang sangat lengkap termasuk imunisasi, pemenuhan gizi, stimulasi pertumbuhan dan perkembangan, serta upaya promotif dan preventif termasuk deteksi dini dan pecegahan masalah kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 284 tahun 2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menyatakan bahwa buku KIA merupakan satu-satunya alat yang digunakan untuk mencatat segala pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan, masa nifas, sampai anak berusia enam tahun. Buku KIA dijadikan sebagai pedoman mengenai informasi yang dibutuhkan bagi ibu sampai anak berusia enam tahun. Buku KIA juga merupakan alat komunikasi antara ibu dan anak dengan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan, sehingga pelayanan dapat diberikan secara berkesinambungan serta menghindari adanya faktor resiko yang membahayakan ibu maupun anak.

2.3 Tinjauan Umum Imunisasi *Tetanus Toxoid*

2.3.1 Konsep Umum Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun yang artinya kebal, imunisasi artinya kekebalan. Pemberian *imunisasi toxoid* artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Proses masuknya kekebalan kedalam tubuh meliputi

pernah menderita penyakit, sehingga tubuh membentuk kekebalan terhadap penyakit tersebut (Mandriwati, 2008).

Imunisasi telah terbukti sebagai salah satu upaya dalam kesehatan masyarakat yang sangat penting sebagai alat dalam pencegahan penyakit, maka oleh karena itu diberbagai Negara imunisasi merupakan program utama suatu Negara dan merupakan salah satu pencegahan penyakit yang utama di dunia. Imunisasi *tetanus toxoid* ibu hamil diberikan 2 Kali dengan dosis 0,5 cc di injeksikan intramuskuler/subkutan. Imunisasi *tetanus toxoid* pertama dapat diberikan sejak di ketahui positif hamil biasanya di berikan pada kunjungan antenatal care (ANC) pertama ibu hamil ke sarana kesehatan dan imunisasi TT2 kedua diberikan setelah 4 minggu TT1 (Mandiriwati, 2008).

2.3.2 Tetanus Toxoid

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 dilahirkandari penyakit tetanus (Thwaites, Beeching and Newton, 2015)

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 dilingkungan 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 *hygiene*, sedangkan infeksi tetanus neonatorum biasanya terjadi melalui pemotongan tali pusat bayi saat persalinan. Vaksinasi ibu yang tidak memadai dan kebersihan perinatal yang buruk berkontribusi pada terjadinya penyakit (Thwaites, Beeching and Newton, 2015).

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).

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 (Sari, 2018).

2.3.3 Patomekanisme Tetanus

Patofisiologi tetanus dimulai dengan masuknya spora bakteri *Clostridium Tetani* melalui luka sebagai port d'entree. Luka tusuk, jaringan nekrotik dan luka yang terinfeksi merupakan luka yang lebih berisiko menimbulkan tetanus. Pada luka tersebut tercipta kondisi anaerob yang kemudian menjadi lingkungan optimal bagi proses germinasi (spora berubah menjadi bentuk vegetatif) dan multiplikasi bakteri *Clostridium Tetani*. Pada proses tersebut bakteri *Clostridium Tetani* akan memproduksi 2 jenis toksin, yakni tetanospasmin dan tetanolisin.

Clostridium Tetani juga merupakan bakteri yang menyebabkan terjadinya tetanus neonatorum (George, 2021).

Peran Tetanospasmin dalam Patofisiologi Tetanus Tetanospasmin merupakan toksin yang menimbulkan gejala klinis pada pasien tetanus. Tetanospasmin merupakan polipeptida yang terdiri dari rantai berat dan rantai ringan. Rantai berat akan memfasilitasi masuknya toksin ke dalam sel saraf, sedangkan rantai ringan akan bekerja pada presinaps. Tetanospasmin akan berikatan dan melalui proses internalisasi dengan ujung saraf motor perifer kemudian akan memasuki akson dan ditranspor secara retrograd ke inti sel saraf di dalam batang otak dan medula spinalis. Waktu yang diperlukan bagi toksin dari lokasi luka hingga ke medula spinalis adalah antara 2-14 hari. Toksin tetanospasmin kemudian diteruskan ke ujung presinaps sel saraf. Di sana toksin tersebut akan mencegah pelepasan neurotransmitter yang bersifat inhibisi sentral, yakni glisin dan gamma-aminobutyric acid (GABA), sehingga mengganggu kerja lower motor neuron. Hal ini mengakibatkan peningkatan firing rate motor neuron α sehingga timbul gejala rigiditas otot. Hilangnya mekanisme inhibisi sentral juga menyebabkan kontraksi otot yang tidak terkendali atau spasme saat tubuh pasien diberikan rangsangan normal seperti cahaya atau suara. Saat tetanospasmin sudah internalisasi pada sel saraf, kerusakan yang ditimbulkan bersifat ireversibel dan tidak dapat dinetralkan oleh antitoksin. Pada tetanus lokal, toksin tetanospasmin hanya mempengaruhi sel saraf dan otot-otot tertentu. Sedangkan, pada tetanus generalisata toksin yang diproduksi bakteri akan menyebar melalui sistem limfatik dan pembuluh darah dan ditangkap oleh ujung-ujung sel saraf di seluruh tubuh (George, 2021).

Peran Tetanolisin dalam Patofisiologi Tetanus Tetanolisin adalah toksin lain yang diproduksi oleh bakteri *Clostridium Tetani*. Tetanolisin adalah hemolisin yang sensitif terhadap oksigen. Tetanolisin merusak jaringan yang masih hidup pada luka dan menciptakan lokasi yang optimal untuk proses multiplikasi bakteri (Bae, 2022).

2.3.4 Jarak Pemberian Imunisasi TT

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 Toxoid

Status Imunisasi	Interval (Selang Waktu Minimal)	Waktu Perlindungan
T1	Pada Kunjungan Antenatal Pertama	-
T2	4 Minggu Setelah T1	3 Tahun
T3	6 Bulan Setelah TT2	5 Tahun
T4	1 Tahun Setelah TT 3	10 Tahun
T5	1 Tahun Setelah TT4	Lebih dari 25 Tahun

Kemendes RI Tahun 2016

2.3.5 Manfaat Imunisasi Tetanus Toxoid

Menurut Bartini (2012), imunisasi *tetanus toxoid* dianjurkan untuk mencegah terjadinya infeksi tetanus neonatorum. Vaksin tetanus pada pemeriksaan antenatal dapat menurunkan kemungkinan kematian bayi dan mencegah kematian ibu akibat tetanus.

1. Melindungi bayinya yang baru lahir dari tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang 1 bulan) yang disebabkan oleh *clostridium tetani* yaitu bakteri yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat (Saifuddin dkk, 2006).
2. Melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka (Depkes RI, 2007).

Kedua manfaat tersebut adalah cara untuk mencapai salah satu tujuan dari program imunisasi secara nasional yaitu eliminasi tetanus maternal dan tetanus neonatorum (Depkes RI, 2007). Pada pemeriksaan kehamilan, ibu hamil diberikan suntikan TT. Pemberian vaksin TT melalui suntikan, diperlukan untuk melindungi ibu hamil saat bersama bayinya terhadap tetanus neonaturum. Sosialisasi imunisasi TT perlu dilakukan mengingat masih ada sebagian masyarakat yang beranggapan bahwa perempuan yang akan menikah mendapat imunisasi TT maka setelah menikah dia akan terlambat hamil. Sehingga ibu hamil menjadi tidak subur lagi setelah melahirkan. Setiap

ibu hamil harus mengetahui, memahami manfaat dan jarak waktu pemberian imunisasi TT (Achsini, 2010).

Hal ini menjadi penting untuk ibu hamil karena faktor risiko untuk terjadinya Tetanus Neonatorum salah satunya adalah akibat pemberian imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil yang tidak dilakukan, tidak lengkap, atau tidak sesuai dengan ketentuan program (Achsini, 2010)

2.3.6 Jumlah dan Dosis Pemberian Imunisasi *Tetanus toxoid*

Menurut Bartini (2012), semua ibu hamil harus dijelaskan tentang pentingnya imunisasi *tetanus toxoid* sebanyak 5 kali seumur hidup. Setiap ibu hamil yang belum pernah imunisasi *tetanus toxoid* harus mendapat imunisasi *tetanus toxoid* paling sedikit 2 kali suntikan selama hamil.

1. 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

2. Faktor – Faktor yang mempengaruhi rendahnya imunisasi TT pada Ibu Hamil :

a. Pendidikan

Faktor pendidikan seseorang sangat menentukan dalam pelaksanaan imunisasi TT terutama dalam pengambilan keputusan dan penerimaan informasi dari orang. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi dari seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan pada individu maka akan semakin mudah menerima informasi (Nursalam, 2008).

Semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik pula perilaku kesehatannya termasuk di dalamnya perilaku dalam melakukan imunisasi tetanus toxoid. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu,

perilaku mencari kesehatan ibu juga akan semakin baik. Dalam hal ini ibu akan mencari informasi terkait asuhan antenatal care (ANC) dari tenaga kesehatan yang meningkatkan perilaku ibu dalam melaksanakan imunisasi *tetanus toxoid* (Alexander, 2019).

Pendidikan yang rendah menyebabkan tingkat kemampuan ibu untuk menerima informasi menjadi terbatas sehingga pengetahuan ibu juga kurang. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan cukup karena ibu memperoleh informasi kesehatan khususnya imunisasi *tetanus toxoid* dari televisi maupun media elektronik lainnya sehingga ibu mau melakukan imunisasi tetanus toxoid. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi tetanus toksoid dapat disebabkan oleh kemampuan ibu dalam menyerap pengetahuan imunisasi *tetanus toxoid* (Alexander, 2019).

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu indikator status sosial keluarga yang bisa menjadi tolak ukur untuk menentukan keberhasilan pemanfaatan pelayanan kesehatan khususnya pemeriksaan antenatal termasuk pelayanan imunisasi TT (Notoatmodjo, 2010). Pekerjaan merupakan salah satu indikator status sosial yang bisa menjadi tolak ukur untuk menentukan keberhasilan pemanfaatan pelayanan kesehatan terutama pada pemeriksaan antenatal termasuk pelayanan imunisasi TT (Ayu et al., 2020).

c. Umur Ibu

Umur adalah variable yang selalu diperhatikan didalam penyelidikan-penyelidikan epidemiologi. Angka-angka kesakitan maupun kematian di dalam hampir sesuai keadaan menunjukkan hubungan dengan umur. Usia lebih matang dalam menghadapi kehamilan. Bertambahnya usia otomatis akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan individu (Notoadmodjo, 2010).

Dengan usia yang masih sangat muda, ibu umumnya juga belum dapat mengambil keputusan sendiri dan sangat bergantung pada keputusan orang-orang sekitarnya seperti suami dan kerabat dekat. Oleh karenanya ibu hamil dengan kehamilan anak pertama pada usia remaja akhir sangat rentan untuk tidak melakukan imunisasi *tetanus toxoid* jika tidak mendapatkan dukungan dari

suami atau keluarga terdekat. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil keputusan. Usia menunjukkan tingkat kematangan seseorang dalam berpikir logis. (Alexander dkk, 2019).

d. Sikap

Sikap adalah penilaian (biasa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini adalah 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 (Sari, 2018).

Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan, pemikiran, predisposisi tindakan seseorang terhadap suatu aspek dilingkungan sekitarnya. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek yang tidak dapat langsung. Seorang ahli psikologi sosial *Newcom* menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan dari motif tertentu (Maulida, 2012).

e. Pengalaman

Pengalaman mempengaruhi pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi karena semakin banyak dan semakin positif pengalaman ibu tentang imunisasi membuat ibu semakin yakin dengan imunisasi. Pengalaman didapat bukan hanya dari diri ibu sendiri melainkan dari pengalaman orang lain yang dikumpulkan kemudian diserap dan dijadikan suatu patokan dalam keyakinan dalam pemberian imunisasi. Pengalaman menentukan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi, minimnya pengalaman dan informasi yang positif menyebabkan ibu kurang yakin dalam pemberian imunisasi (Badriyah, 2021).

f. Sosial Budaya

Sosial adalah orang berhubungan satu sama lain. Asal dari budaya ialah bahasa Sansekerta yang merupakan jamak dari budhi (akal atau kecerdasan) yang diartikan sebagai akal dan budi

manusia. Jika sikap ibu terhadap imunisasi tetap tidak berubah, bayi akan rentan terhadap 6 penyakit yang bisa dicegah dengan vaksinasi. Jika sistem kekebalan tubuh anak tidak terbentuk sejak awal, maka rentan terhadap penyakit menular. Persepsi ibu tentang imunisasi harus cepat diubah agar anak terhindar dari kecacatan, karena anak cerdas tercermin dari pemikiran intelektual ibu (Badriyah, 2021).

g. Paritas

Istilah-istilah yang terkait dengan kehamilan, antara lain Primigravida, yakni wanita yang hamil untuk pertama kalinya. Multigravida, yakni wanita yang hamil untuk kedua kalinya dan Grandemultigravida, yakni wanita yang pernah hamil untuk beberapa kalinya (Manuaba, 2009).

Graviditas adalah jumlah janin yang pernah dilahirkan, hidup maupun mati. Penggolongan graviditas bagi ibu yang masih hamil atau yang pernah hamil berdasarkan jumlahnya menurut WHO yaitu:

- a. Primigravida adalah wanita hamil untuk pertama kalinya.
- b. Multigravida adalah wanita yang pernah hamil beberapa kali, dimana kehamilan tersebut tidak lebih dari 5 kali.
- c. Grandemultigravida adalah wanita yang pernah hamil lebih dari 5 kali (Wikanjosastro, 2019).

Paritas dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan karena pengalaman yang dimiliki oleh responden mengenai kehamilan dan persalinan pasti berbeda. Paritas adalah suatu kondisi dimana jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita. Wanita dikatakan paritas tinggi yang memiliki anak > 2 anak dan paritas rendah yakni ≤ 2 anak (Walyani, 2015).

Ibu hamil yang memiliki jumlah anak 1 memiliki tingkat kekhawatiran lebih tinggi terhadap kehamilannya daripada ibu hamil dengan jumlah anak 2-4 hal ini dikarenakan ibu dengan jumlah anak lebih 2-4 merasa bahwa sudah pernah dilakukan imunisasi *tetanus toxoid* pada waktu kehamilan yang pertama walaupun hanya 1 kali, dan menganggap hal itu juga bisa berpengaruh terhadap kehamilan selanjutnya. Ibu yang baru pertama kalinya mengalami

kehamilan merupakan hal yang baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya termasuk melakukan imunisasi *tetanus toxoid* ke tenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang pernah melahirkan lebih dari satu anak mempunyai pendapat bahwa ibu tersebut sudah berpengalaman sehingga tidak mempunyai semangat untuk memeriksakan kehamilannya dan melakukan imunisasi *tetanus toxoid* (Padila, 2014).

h. Peran Tenaga Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan mempengaruhi dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid. Tugas pokok dan fungsi tenaga kesehatan pemberi pelayanan KIA antara lain dokter, bidan, perawat, pengelola gizi, penanggung jawab imunisasi, petugas laboratorium dan lainnya untuk memberikan pelayanan sesuai standar. Tenaga kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan antenatal care dengan cara memberikan asuhan kebidanan 14 T dengan lengkap serta meningkatkan komunikasi, informasi, edukasi (KIE) tentang imunisasi TT serta memotivasi agar ibu hamil mendapatkan imunisasi TT. KIE yang diberikan bidan kepada ibu hamil dapat membentuk sikap dan motivasi dalam diri ibu hamil itu sendiri tentang pentingnya kelengkapan imunisasi TT, sehingga ibu hamil dapat berperan serta dalam meningkatkan capaian imunisasi TT pada kehamilan berikutnya (Nuraina dkk, 2022).

Peran atau dukungan petugas kesehatan dengan cakupan status imunisasi *tetanus toxoid* ibu hamil dan meningkatkan lagi edukasi serta kunjungan kepada ibu hamil dan diharap dapat membantu meningkatnya kepatuhan imunisasi TT (Nuraina dkk, 2022). Semakin baik bidan memberikan penyuluhan atau edukasi kepada ibu hamil tentang imunisasi TT maka tingkat kepatuhan ibu untuk melakukan imunisasi TT semakin tinggi (Fauziah, 2019).

Peran petugas kesehatan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan dan perubahan sikap ibu hamil dalam imunisasi TT. Apalagi dengan kondisi ibu-ibu setempat yang kurang bias menerima dan menerapkan informasi dengan cepat, pendidikan kesehatan yang berulang-ulang sangat diperlukan untuk menanamkan nilai-nilai kesehatan pada ibu-ibu hamil. Bimbingan

secara terus-menerus dalam pemberian pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap individu. Dengan usaha pemberian pendidikan kesehatan yang terus-menerus, diharapkan nilai-nilai kesehatan tertanam dengan baik, derajat kesehatan menjadi lebih baik dan akhirnya ibu mampu mandiri dalam mengatasi masalah kesehatan Fauziah, 2019).

i. Jarak Pelayanan Kesehatan

Jarak rumah dari tempat pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang juga mempengaruhi pelaksanaan imunisasi TT (Sukmara, 2010). Menurut hasil penelitian di atas peneliti menyatakan bahwa sebagian besar ibu yang jarak rumah yang jauh dengan pelayanan kesehatan jarang mendapatkan imunisasi TT. Semakin jauh jarak pelayanan kesehatan, individu enggan untuk datang (Rosyida, 2020).

Jarak dikatakan dekat apabila jarak tempuh penduduk dengan berjalan kaki kurang atau sama dengan 5 km dan jarak dikatakan jauh apabila jarak tempuh penduduk lebih dari 5 km. Waktu tempuh penduduk dengan jalan kaki dikatakan sebentar apabila kurang dari atau sama dengan 15 menit, dan dikatakan lama bila waktu tempuh lebih dari 15 menit. Sedangkan menggunakan kendaraan jarak tempuh penduduk dikatakan dekat apabila kurang dari atau sama dengan 5 km dan dikatakan jauh apabila lebih dari 5 km, dan waktu tempuh penduduk dikatakan sebentar apabila kurang dari atau sama dengan 15 menit dan dikatakan lama apabila lebih dari 15 menit (Rosyida, 2020)

j. Dukungan Suami

Dukungan adalah mengadakan atau menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan sosial sebagai dukungan emosi yang berupa simpati, yang merupakan bukti adanya rasa saling perhatian dan juga keinginan untuk mendengarkan keluh dan kesah dari orang lain. Sumber dukungan sosial adalah orang-orang berarti yang ada disekitar individu. Dukungan tersebut biasanya diinginkan dari orang-orang penting yang memiliki drajat keterlibatan erat dengan individu seperti dukungan dari suami (Indriyani, 2020).

Dukungan akan didapat dari keluarga terdekat, terutama dari suami wanita hamil tersebut sehingga mendukung pelayanan yang diberikan selama kehamilan. Dukungan keluarga terutama dukungan yang diberikan oleh seorang suami kepada istri menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri seorang istri (Triratnasari and Timur, 2016).

Pada diri seorang individu seseorang wanita dukungan sangat diperlukan oleh individu wanita pada saat mengandung atau pada masa kehamilan. Dukungan bisa diperoleh pada keluarga terdekat terutama dukungan suami sangatlah penting untuk psikologi wanita, sehingga mempermudah dalam memberikan pelayanan yang sehat dan terpadu. Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan pada suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis” (Rosyida, 2020).

Menurut teori Triratnasari (2016) dukungan keluarga terutama dukungan yang diberikan oleh seorang suami kepada istri suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri seorang istri. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya, sehingga kehadiran saudara dan memberikan dukungan kepada sanak saudara yang sedang hamil dan kehamilan tersebut merupakan pengalaman pertamanya maka dukungan keluarga menjadi sesuatu yang dibutuhkan. Ibu Hamil dengan dukungan suami baik maka Ibu Hamil yang patuh memperoleh imunisasi TT lebih besar dibandingkan Ibu Hamil dengan dukungan suami kurang.

k. Media Informasi

Kemajuan teknologi menghasilkan tersedianya bermacam-macam media massa yang dapat dengan mudah memberikan pengaruh pengetahuan yang dimiliki masyarakat, khususnya ibu hamil (Moedjiono, 2013). Kemajuan teknologi menghasilkan tersedianya bermacam-macam media massa yang dapat dengan mudah memberikan pengaruh pengetahuan yang dimiliki masyarakat, khususnya ibu hamil. Pengetahuan yang baik akan

secara langsung memberikan kesadaran kepada responden untuk melakukan sesuatu hal yang telah diketahui kebaikannya atau manfaatnya untuk diri dan orang lain seperti bayi yang akan dilahirkannya (Moedjiono, 2013).

Informasi adalah pengetahuan yang didapat dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi adalah suatu keterangan, penerangan atau data yang telah diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai yang nyata, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang dapat dipakai sebagai dasar untuk mengambil keputusan untuk masa yang akan datang (Rosyida, 2020).

Jenis-Jenis Informasi beberapa sumber informasi sebagai berikut adalah :

1. Media Cetak

Media cetak berupa booklet (dalam bentuk kalimat atau gambar), flyer (selembaran), flip chart (lembaran balik), rubik (surat kabar atau majalah kesehatan), poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

2. Media Elektronik

Media elektronik berupa televisi, radio, film, dan iklan Internet. Internet sebagai sumber menyimpan berbagai jenis sumber informasi dalam jumlah yang tidak terbatas. Hampir seluruh bidang yang diminati dapat ditemui informasinya internet.

2.4 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengetahui terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2015). Pengetahuan manusia disalurkan ke dalam otak melalui indra penglihatan yaitu mata sebesar 75% - 87%. Sedangkan 13%-25% lainnya melalui indra yang lain (Nurcahyani, 2020).

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 (Alexander dkk, 2019).

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 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.

a. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang mempunyai 6 tingkat yaitu: (Notoadmodjo, 2015)

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi yang (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian - penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

b. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Swarjana, 2022) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Baik : Hasil presentase 76 % - 100%
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil presentase <56%

2.5 Kepatuhan

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. (Etnis, 2020). Cara mengetahui Kepatuhan adalah tingkat perhatian ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi Tetanus Toksid sesuai jadwal pemberian imunisasi TT2 setelah 4 minggu TT1 dengan menggunakan Buku KIA.

Untuk mencapai perubahan perilaku, ada dua cara pendekatan yang dapat dilakukan yaitu secara pendekatan pendidikan dan secara paksaan. Pendidikan merupakan upaya pembelajaran pada masyarakat untuk melakukan tindakan yang dapat memelihara kesehatan, biasanya proses ini membutuhkan waktu yang relatif lama, tetapi dapat bertahan lama dalam diri individu (Yulizawati *et al.*, 2016). Video edukasi efektif sebagai media

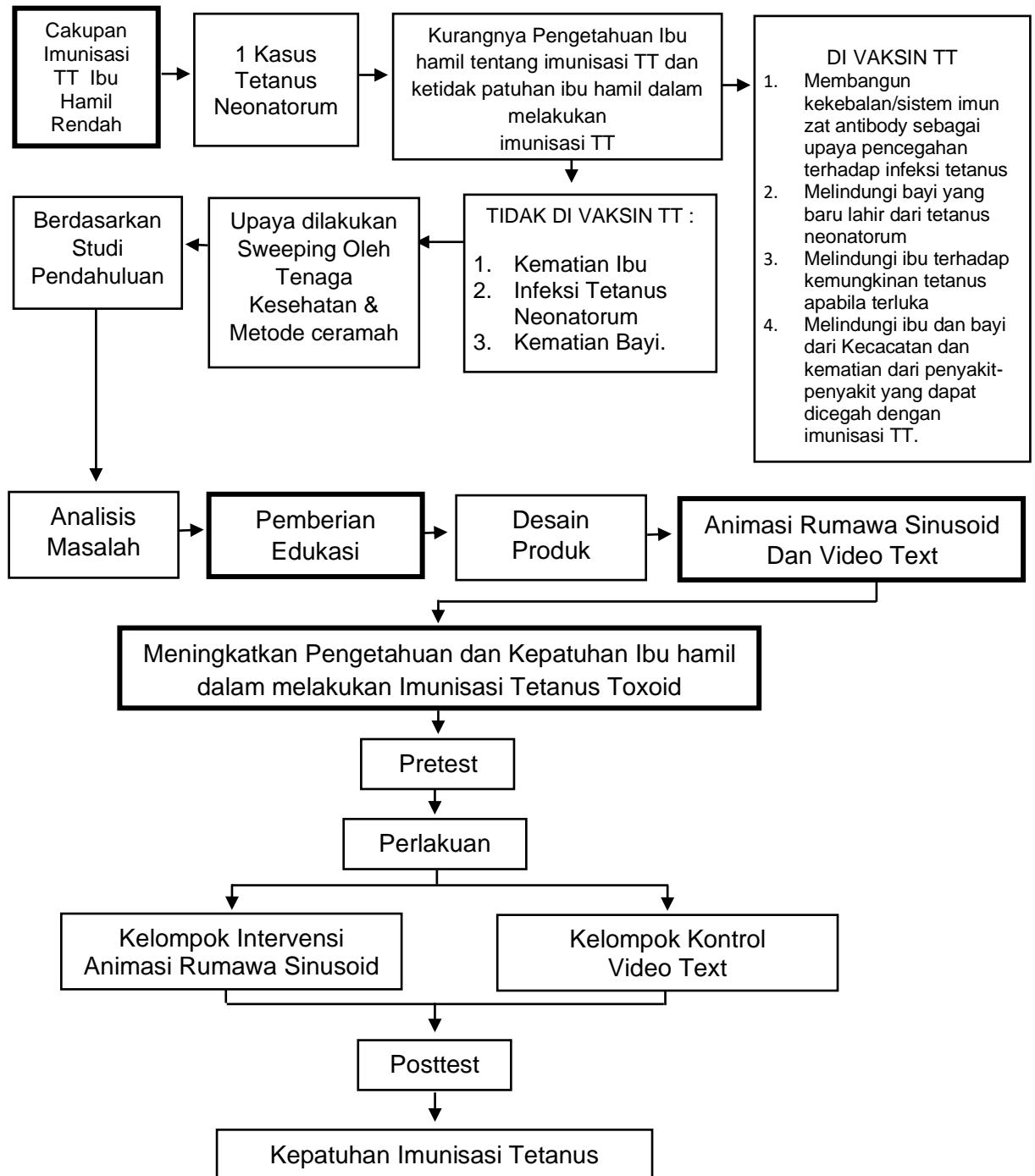
edukasi, mendorong dan menguatkan kesadaran diri seseorang untuk melaporkan perubahan perilaku, sikap bahkan dari yang tidak patuh menjadi patuh. Video edukasi terbukti dapat digunakan sebagai sarana promosi dan edukasi yang komprehensif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan (Henry-Moss *et al.*, 2019).

Menurut teori perilaku kesehatan Green dan Kreuter (dalam Notoatmodjo, 2010), perilaku manusia dalam kesehatan termasuk kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT dapat dikaji melalui 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi terdiri atas pengetahuan dan karakteristik individu seperti pendidikan, usia, paritas dan status ekonomi. Sementara itu faktor pemungkin terdiri atas ketersediaan sarana dan prasarana, jarak ke tempat pelayanan dan biaya imunisasi TT. Sementara itu faktor penguat terdiri atas dukungan suami dan tenaga kesehatan.

Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan sosial. Para orang tua dan masyarakat yang telah terbiasa melakukan imunisasi TT, biasanya ibu hamil yang lain hanya mengikuti kebiasaan tersebut. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Cara berpikir seseorang akan dipengaruhi oleh lingkungannya dalam memperoleh suatu pengalaman. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan (Etnis, 2020).

Kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT pada jadwal yang telah ditentukan akan terjadi jika adanya motifasi atau dukungan keluarga terdekat dengan ibu hamil, hal ini sangat penting karena memegang peran penting dalam memenuhi psikologi dan motivasi ibu hamil dalam melakukan perilaku kesehatan. Dengan adanya dukungan dari keluarga menjadikan ibu hamil termotivasi dan semangat untuk memastikan kesehatan dirinya dan janinnya untuk berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan. Dukungan yang diberikan dari suami atau keluarga dapat berupa bantuan, perhatian, penghargaan dan sebagainya (Rachmawati, 2017)

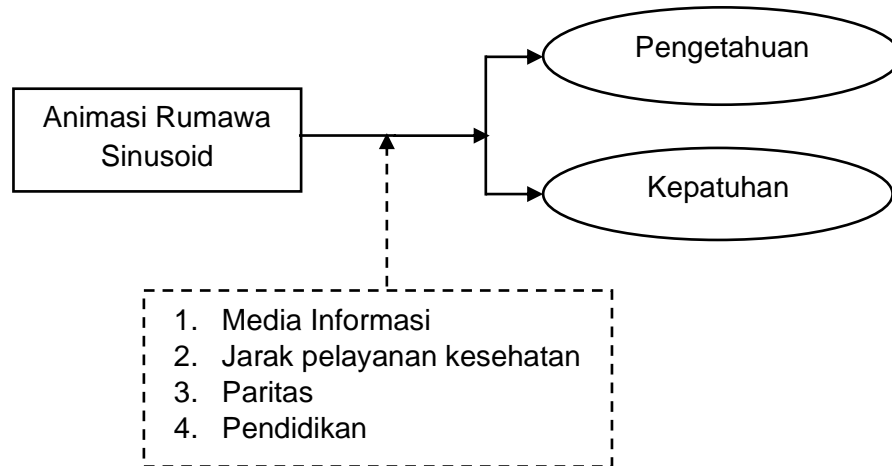
2.6 Kerangka Teori



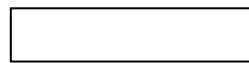
Gambar 2.3 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi dari (Anatea, et al, 2018), (George, 2021) (Alexander dan Putri, 2019),(Tritratnasari, 2016), (Moedjiono, 2013) dan (Etnis, 2020)

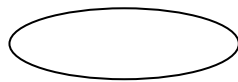
2.7 Kerangka Konsep



Keterangan :



: Variabel Bebas (Independen)



: Variabel Terikat (Dependen)



: Penghubung Antara Variabel Independen dan Variabel Dependen



: Variabel Counfounding/Perancu

2.8 Hipotesis Penelitian

1. Animasi Rumawa Sinusoid efektif dan layak digunakan untuk mengedukasi ibu hamil tentang imunisasi *tetanus toxoid* di Puskesmas Tabongo
2. Terdapat pengaruh video animasi rumawa sinusoid terhadap pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi *tetanus toxoid* pada kelompok intervensi dan terhadap pengaruh video text terhadap pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi *tetanus toxoid* pada kelompok kontrol di Puskesmas Tabongo
3. Terdapat perbedaan efektifan antara media kelompok intervensi dan media kelompok kontrol terhadap pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Tabongo
4. Terdapat perbedaan kepatuhan ibu hamil tentang imunisasi *tetanus toxoid* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Puskesmas Tabongo

2.9 Definisi Operasional

Tabel 2.2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
1.	Video Animasi	Media edukasi berupa video animasi yang berisi tentang manfaat imunisasi TT pada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan	Instrumen uji kelayakan video animasi berupa kuesioner yang terdiri atas : 1. Validasi ahli media 2. Validasi ahli materi	Sangat baik : 2,26-4,00 Baik : 2,51 – 3,25 Cukup : 1,76 – 2,50 Kurang baik : 1,75 – 1,00 (Nurhayati, 2019).	Ordinal
Variabel Dependen					
1.	Kepatuhan	Kepatuhan adalah tingkat perhatian ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi Tetanus Toksid sesuai jadwal pemberian imunisasi TT2 setelah 4 minggu TT1	Buku KIA	1. Tidak patuh 2. Patuh	Nominal
2.	Pengetahuan	Pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT yang dilihat dari hasil pretest dan posttest yang diberikan sebelum dan sesudah diberikan video animasi	Kuesioner yang terdiri dari 1. Sangat Setuju 2. Setuju 3. Ragu-ragu 4. Tidak Setuju	1. Kurang : < 56% 2. Cukup : 56% - 76% 3. Baik : 76% - 100% (Suwarjana, 2022)	Ordinal
Variabel Confounding					
1.	Media Informasi	Media informasi adalah sumber informasi yang didapatkan oleh ibu hamil terkait imunisasi <i>tetanus toxoid</i> baik itu media cetak maupun media elektronik.	Lembar Kuesioner 1. Media Cetak : Booklet, flyer, flip chart, rubrik, poster 2. Media Elektronik : Televisi, radio, film, iklan,	-	-

			internet	
2. Jarak Pelayanan Kesehatan	Jarak tempat pelayanan adalah jarak yang harus ditempuh dari tempat tinggal menuju tempat pelayanan kesehatan.	Lembar Kuesioner 1. Jauh 2. Dekat	-	-
3. Paritas	Jumlah anak yang dilahirkan dan hidup	Lembar Kuesioner 1. Primigravida 2. Multigravida 3. Grandemultigravida	-	-
4. Pendidikan	Pendidikan adalah suatu proses pembelajaran yang telah dilaksanakan oleh ibu hamil sampai dengan selesai (lulus).	Lembar Kuesioner	-	-