

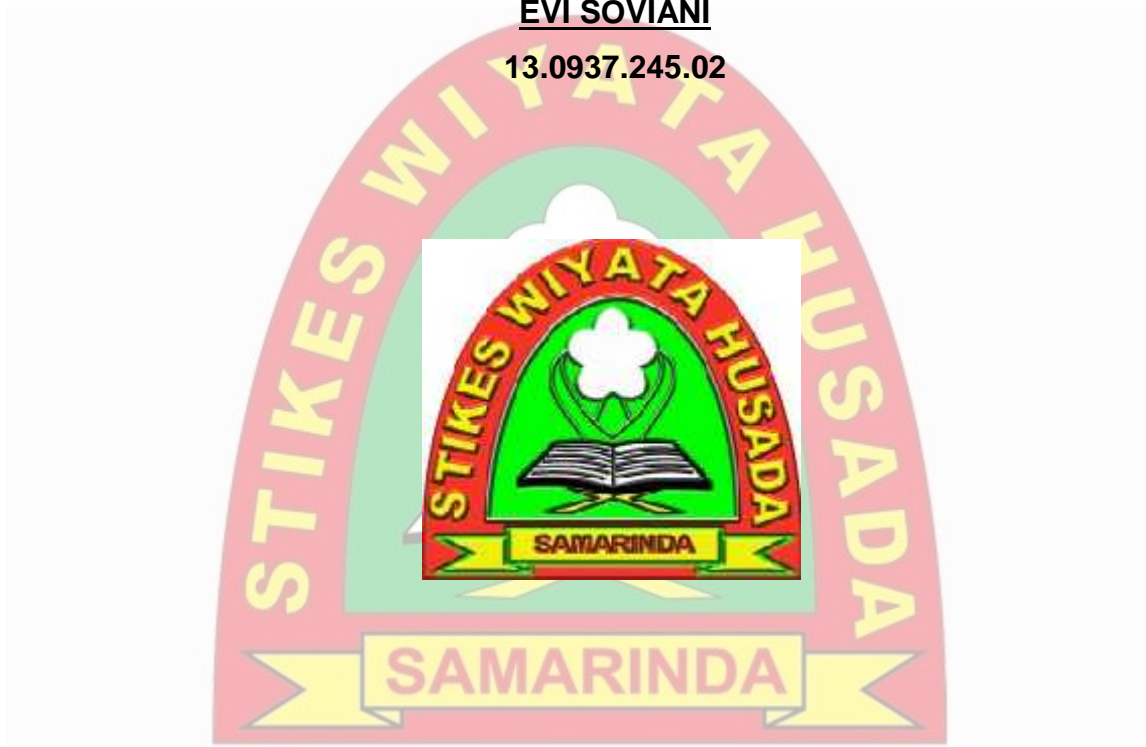
**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
IMUNISASI TT (Tetanus Toxoid) DI PUSKESMAS
HARAPAN BARU SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH:

EVI SOVIANI

13.0937.245.02



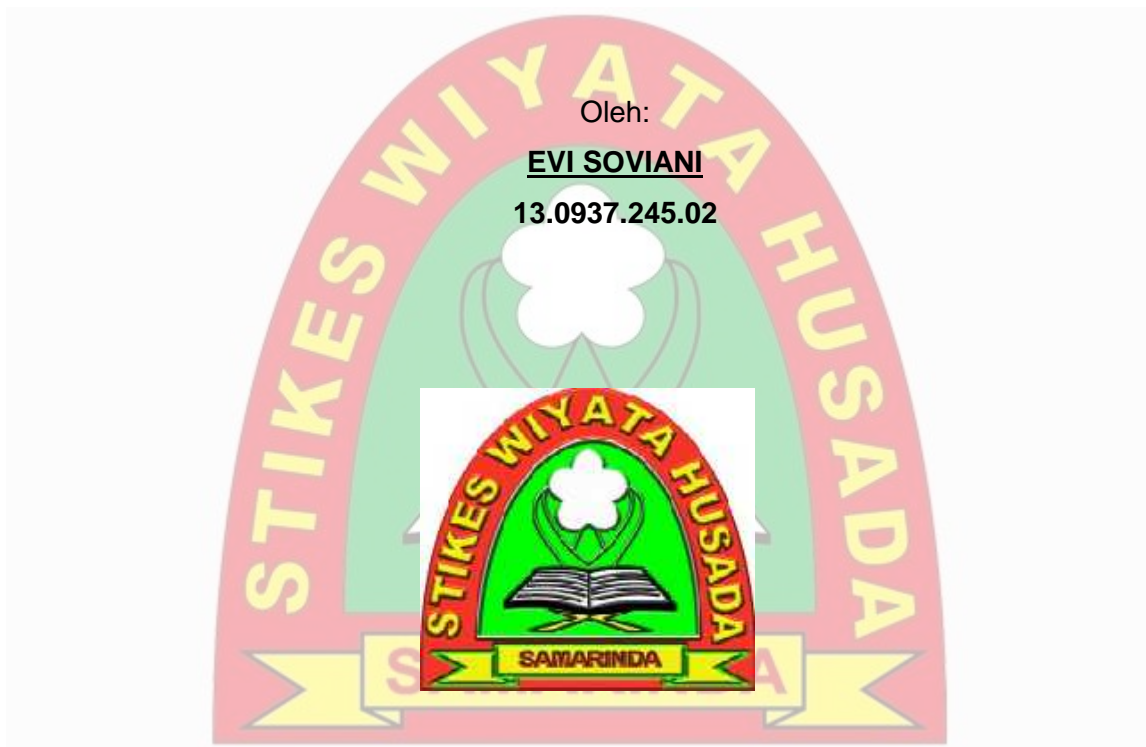
**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2016

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG IMUNISASI TT
(Tetanus Toxoid) DI PUSKESMAS HARAPAN BARU
SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi sebagai Persyaratan Mencapai Diploma Tiga Kebidanan
(Amd.Keb) Pada Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2016**

LEMBAR PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG IMUNISASI TT
(Tetanus Toxoid) DI PUSKESMAS HARAPAN BARU SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

EVI SOVIANI

13.0937.245.02

Karya Tulis Ilmiah Telah Disetujui

Tanggal

Pembimbing I

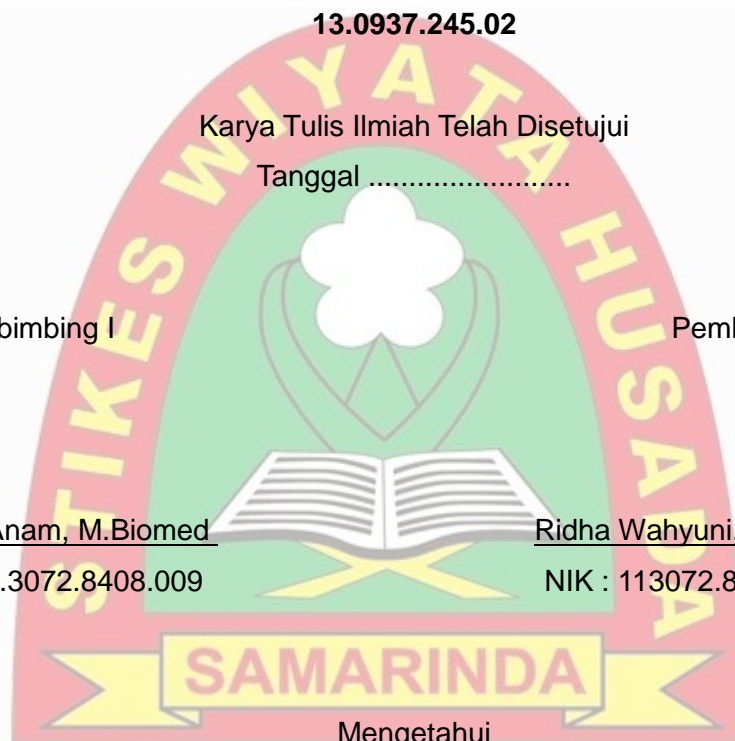
Pembimbing II

Khoirul Anam, M.Biomed

NIK : 11.3072.8408.009

Ridha Wahyuni, SST., M.Keb

NIK : 113072.89.13.076



Mengetahui

Ketua Program Studi DIII-Kebidanan

Chandra Sulistyorini, S.ST. M.Keb

NIK. 113072.87.13.075

LEMBAR PENGESAHAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG IMUNISASI
TETANUS TT (Tetanus Toxoid) DI PUSKESMAS HARAPAN BARU SAMARINDA**

(KARYA TULIS ILMIAH)

Disusun Oleh :

Evi Soviani

NIM : 13.0937.245.02

Penguji I

Datin Fidiani, SST, M.Kes

Penguji II,

Khoirul Anam, M.Biomed

NIK : 11.3072.8408.009

Penguji III,

Ridha Wahyuni, SST., M.Keb

NIK : 113072.89.13.076

Mengesahkan,

Ketua Stikes Wiyata Husada Samarinda

Mengetahui,

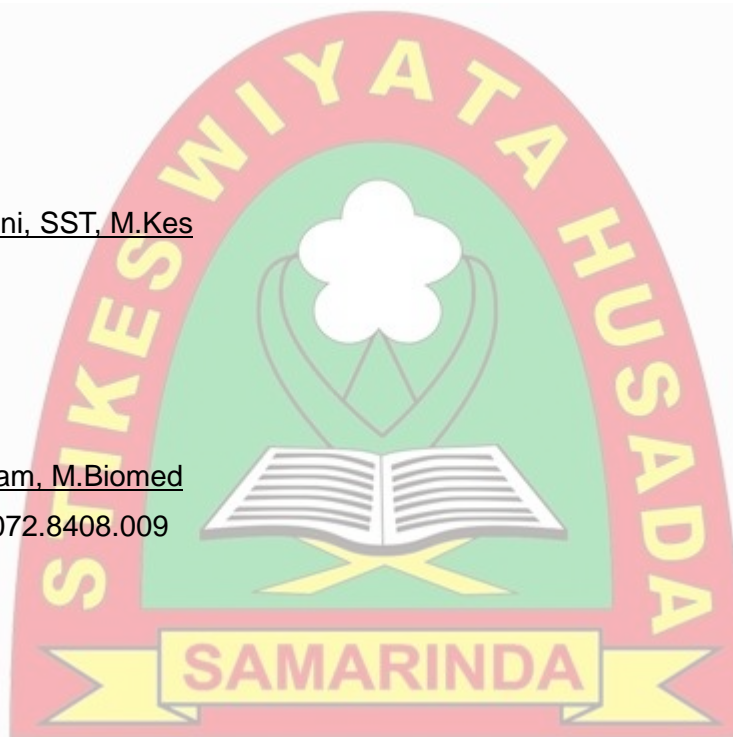
Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Ns. Edy Mulyono, S.Pd, S.Kep, M.Kep

NIK :113072.54.12030

Chandra Sulistyorini,S.ST. M.Keb

NIK : 113072.87.13.075



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Evi Soviani
NIM : 13.0937.245.02
Program Studi : DIII Kebidanan STIKes Wiyata Husada
Samarinda
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu
Hamil Tentang Imunisasi TT (*Tetanus
Toxoid*) di Puskesmas Harapan Baru
Samarinda Seberang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila ada dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Samarinda, Juni 2016

Yang membuat pernyataan,

Evi Soviani

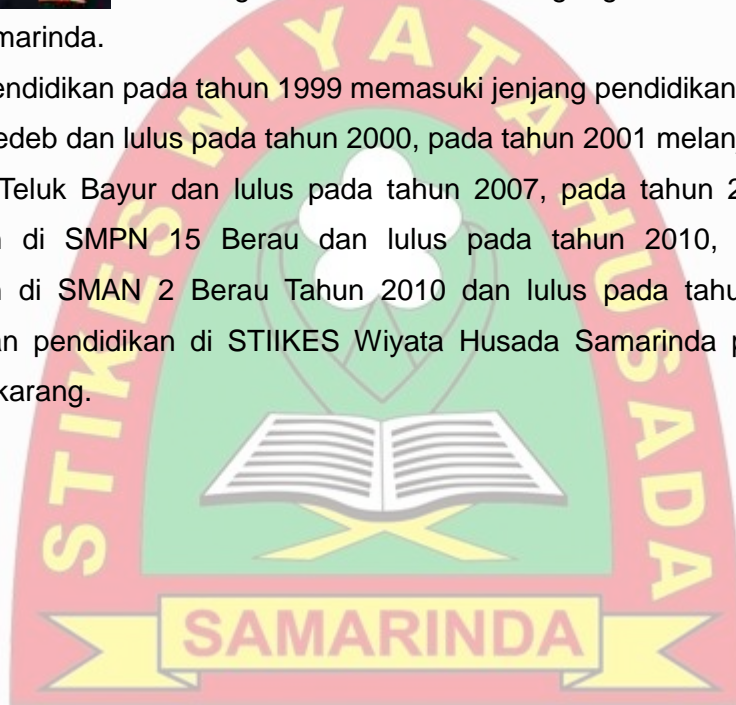
NIM : 13.0937.245.02

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Evi Soviani lahir pada tanggal 10 Juli 1995 di Rinding, anak kedua dari tiga bersaudara, putri dari pasangan bapak Mastur dan Ibu Nurjannah, beragama islam, suku benua dan memiliki golongan darah B. Tempat tinggal asal dari kota Berau, beralamat Jalan Marsma Iswahyudi, Rinding RT 1 No 99 Kelurahan Rinding Kecamatan Teluk Bayur dan tempat tinggal sekarang di Jalan Kadrie Oening Gg.H Hurman 2 No 123, (Air Hitam) Samarinda.

Riwayat pendidikan pada tahun 1999 memasuki jenjang pendidikan TK Tunas Pertiwi Tanjung Redeb dan lulus pada tahun 2000, pada tahun 2001 melanjutkan pendidikan SDN 001 Teluk Bayur dan lulus pada tahun 2007, pada tahun 2007 melanjutkan pendidikan di SMPN 15 Berau dan lulus pada tahun 2010, dan melanjutkan pendidikan di SMAN 2 Berau Tahun 2010 dan lulus pada tahun 2013, saat ini melanjutkan pendidikan di STIIKES Wiyata Husada Samarinda pada tahun 2013 sampai sekarang.



Lembar Persembahan



“Ya Allah, sepercik ilmu telah engkau karuniakan kepadaku hanya untuk mengetahui sebagian kecil dari engkau muliakan. Ya Allah sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan maka apabila kamu telah selesai (dari satu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan yang lain) dan hanya kepada Allah-lah hendaknya kamu berharap (QS. Alam Nasyrah; 6-8)”. Sujud syukur atas kehadiran Allah SWT taburan cinta dan kasih sayang-nya telah memberikan saya kekuatan, memberikan saya kesehatan fisik maupun rohani, membekali penulis dengan ilmu serta memperkenalkan penulis dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang engkau berikan akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Saya persembahkan karya sederhana ini kepada orang-orang yang saya sayangi

Teruuntuk Kedua Orangtua Tercinta

SAMARINDA

Terima kasih Evi ucapkan yang sebesar-besarnya kepada kepada Abah dan Mama tercinta. Evi persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada kalian yang telah memberikan kasih sayang tanpa henti, yang selalu memberikan doa terbaik dan nasehat yang mendidik, dan selalu menjadi penyemangat bagi Evi dari awal hingga sekarang. Dukungan dan cinta kasih yang telah kalian berikan tidak dapat dituliskan hanya dengan selembar kertas ini. Evi berharap walaupun masih belum bisa memberikan yang terbaik tapi semoga Karya Tulis Ilmiah ini menjadi langkah awal untuk membuat Abah dan Mama

bangga. Terima kasih karena telah mendidik dengan penuh kesabaran dan kasih sayang selama ini, Evi bersyukur karena memiliki orangtua terbaik seperti Abah dan Mama. Doa terbaik akan selalu Evi panjatkan kepada Allah SWT untuk Abah dan Mama.

Teruntuk Pembimbing & Penguji Karya Tulis Ilmiah

Terima kasih saya yang sebesar-besarnya saya sampaikan kepada Bapak Khoirul Anam, M.Biomed selaku pembimbing I, kepada Ibu Ridha Wahyuni, SST., M.Keb selaku pembimbing II, dan kepada Ibu Dhatin Fidiani, SST, M.Keb selaku penguji utama Karya Tulis Ilmiah. Atas waktu yang sudah diberikan kepada penulis dan memberikan bimbingan tanpa mengenal kata lelah, memberikan motivasi yang banyak sehingga penulis bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan berjalan dengan lancar, penulis tidak akan pernah lupa atas bantuan dan kesabaran dari bapak dan ibu selama membimbing dan menguji saya.

Teruntuk Seluruh Dosen Pengajar & Staf Akademik

STIKES Wiyata Husada Samarinda

Terima kasih untuk seluruh dosen pengajar STIKES wiyata husada samarinda terutam dosen kebidanan. Terima kasih untuk semua ilmu, didikan yang telah diberikan kepada penulis selama ini, dan memberikan pengalaman yang sangat berarti kepada penulis selama kuliah. Terima kasih banyak atas semua bantuan dari para staff STIKES wiyata husada samarinda yang telah diberikan kepada penulis

selama di Stikes Wiyata Husada Samarinda.

Teruntuk Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang

Terima kasih kepada Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang yang sudah bersedia memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian di puskesmas selama kurang lebih dalam waktu 4 minggu penelitian. Kepada pegawai puskesmas yang bersedia membantu dan memberikan saran untuk kelancaran penelitian ini.

Teruntuk Saudara Ku Tersayang Kakak Eva dan Adik Ku Edy

Terima kasih kepada kedua saudara ku yang selama ini sudah memberikan semangat dan doa,dukungan dan mau mendengarkan keluhan suka duka dari penulis. Memberikan hiburan tersendiri bagi ku ketika dalam keadaan cukup lelah. Banyak kata yang ingin diucapkan tapi tidak mampu ditulis dilembar kertas ini, aku bahagia dan bersyukur karena mempunyai saudara seperti

kalian dan maaf belum bisa memberikan yang terbaik.

Teruntuk Keluarga Besar ku Tersayang

Terima kasih kepada seluruh keluarga ku di Berau dan di Tenggara yang selalu memberikan dukungan, doa, motivasi dan semangat kepada ku. Teruntuk paman ku Rasidi Jaya dan acil ku Nurhayati yang selama ini membantu penulis dalam segala hal. Tidak pernah lelah mengingatkan kepada ku untuk lebih semangat dan berjuang terhadap masa depan bagi ku. Bersyukur memiliki kalian keluarga yang penuh kasih sayang dan peduli terhadap ku.

Teruntuk Yang Terkasih Bambang Subagio

Terima kasih kepada kekasih ku yang selama ini sudah mendampingi ku dari awal sekolah menengah atas hingga ke perkuliahan seperti sekarang ini. Selalu memberikan dukungan, motivasi, selalu menyemangati dan mendoakan yang terbaik bagi ku. Selama kurang lebih 3 tahun terakhir ini bersedia meluangkan waktu untuk menemani disetiap kegiatan dari kampus, selalu ada dalam keadaan suka maupun duka, bersabar dalam menghadapi sikap yang menjengkelkan dari ku, bersedia menjadi pendengar yang baik, ketika aku dalam keadaan cukup lelah dan mampu menjadi penghibur sekaligus teman bersaing dalam hal tertentu. Aku bersyukur karena memiliki kekasih seperti mu yang mau menjadi bagian hidup ku untuk berjuang demi masa depan ku.

Teruntuk Sahabat Sekolah Ku dan SunnySuma (SS)

Terima kasih kepada sahabat ku Novita, Nini, Azhar, kawalan SunnySuma Widia, Hernita, Melly, Natasha, Sherly, Hanny, dan Novi. Terima kasih karena sudah memberikan dukungan, nasehat, semangat & doa kepada ku. Persahabatan yang sudah terjalin hingga sekarang ini semoga tetap terjaga dengan baik dan melakukan yang lebih baik lagi untuk kedepannya demi masa depan dan mewujudkan impian dan cita-cita kita. Khusus untuk SunnySuma persahabatan kita yang sudah terjalin kurang lebih 3 tahun ini yang dipertemukan karena satu tujuan dan satu profesi, aku berharap kita tetap terus bersama walaupun nantinya kita akan terpisah, walaupun kita memiliki banyak perbedaan tapi aku yakin itu tidak akan menjadi penghalang persahabatan kita. aku berharap suka-duka kita bersama bisa menjadi pengikat persahabatan kita selamanya.

*Teruntuk Teman-Teman D-III Kebidanan
Angkatan 2013 STIKES Wiyata Husada Samarinda*

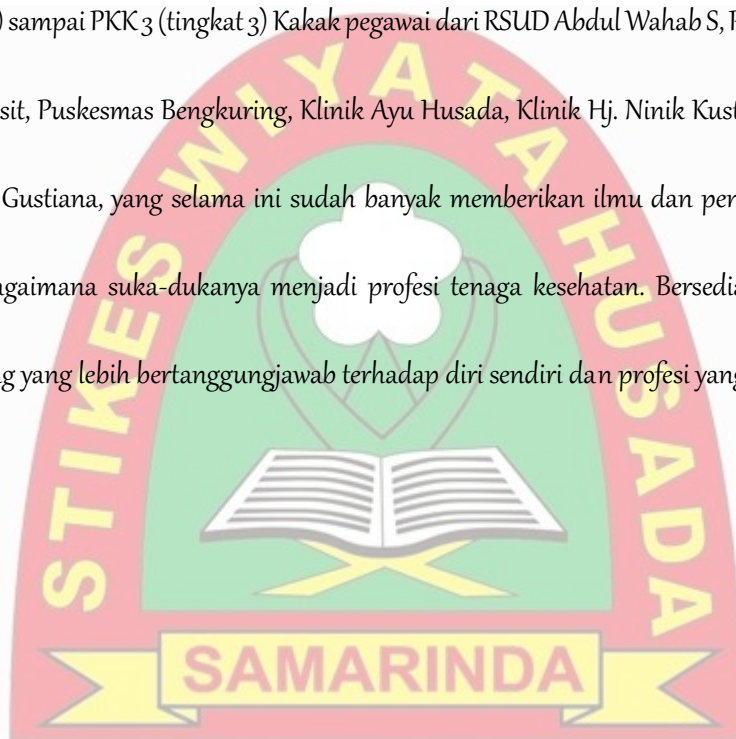
Terima kasih untuk teman-teman semua atas bantuan dan kerja sama kalian selama kita kuliah di

Stikes Wiyata Husada Samarinda ini khusus untuk Faridha Mahdita A, sebagai patner Karya Tulis Ilmiah yang dari awal rempong bareng sampai niat untuk kelar sama-sama, sudah senantiasa mau membantu dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini dengan segala canda, tawa, dan semangat yang nanti akan kita rindukan bersama, semoga apa yang kita perjuangkan bersama selama ini bisa bermanfaat dan tidak pernah memutus tali persahabatan yang kita ciptakan selama ini. Serta terima kasih kepada semua pihak

yang sudah membantu selama penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

*Teruntuk pihak-pihak lain yang tidak
dapat disebutkan satu persatu.*

Terima kasih kepada kalian para pegawai lahan dari tempat dinas dimulai dari praktik KDK (tingkat satu) sampai PKK 3 (tingkat 3) Kakak pegawai dari RSUD Abdul Wahab S, Puskesmas Pasundan, RSUD Parikesit, Puskesmas Bengkuring, Klinik Ayu Husada, Klinik Hj. Ninik Kustani, Bps. Eliana, SST, Klinik Mitra Gustiana, yang selama ini sudah banyak memberikan ilmu dan pengalaman kepada ku, mengajari bagaimana suka-dukannya menjadi profesi tenaga kesehatan. Bersedia membantu penulis menjadi orang yang lebih bertanggungjawab terhadap diri sendiri dan profesi yang sedang dijalankan.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT (Tetanus Toxoid) Di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang”.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Ns.Edy Mulyono,S.Pd.,S.Kep.,M.Kep., selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Chandra Sulistyorini,S.ST. M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda, terima kasih atas masukan dan ilmu yang telah diberikan
4. Ibu Hj. Datin Fidiani, M.Kes selaku Penguji Utama
5. Bapak Khoirul Anam, M.Biomed Selaku Pembimbing I, terima kasih atas kesabaran, bimbingan dan arahnya yang telah diberikan
6. Ibu Ridha Wahyuni, SST., M.Keb selaku Pembimbing II, terima Kasih atas bimbingan, masukan dan mau meluangkan waktu bimbingan saat proses belajar mengajar.

Dan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin

Samarinda, Juni 2016

Peneliti

ABSTRAK

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG IMUNISASI TT (tetanus toxoid) DI PUSKESMAS HARAPAN BARU SAMARINDA

Evi Soviani¹⁾ Khoirul Anam²⁾ Ridha Wahyuni³⁾

Tetanus Neonatorum terbukti sebagai salah satu penyebab kesakitan dan kematian neonatal, sesungguhnya dapat dicegah, pencegahan yang dilakukan diantaranya adalah pemberian imunisasi tetanus toksoid serta perawatan tali pusat yang memenuhi syarat kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi tetanus toxoid di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif. Populasi yang diambil adalah ibu hamil yang berkunjung di puskesmas dan besar sampel adalah 47 responden. Metode sampling yang digunakan adalah metode total sampling. Data dikumpulkan dengan kuisioner dan analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Harapan Baru di dapatkan hasil responden berpengetahuan baik berjumlah 28 responden (59,6%) dan bersikap positif berjumlah 44 responden (93,6%). Dapat di simpulkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi tetanus toxoid di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang berpengetahuan baik dan bersikap positif. Saran bagi petugas kesehatan agar lebih meningkatkan kembali informasi tentang program imunisasi tetanus toxoid terutama pada ibu hamil.

Kata kunci : *Pengetahuan, Sikap, Ibu Hamil, Tetanus Toxoid*

¹Program studi DIII Kebidanan STIKes Wiyata Husada Samarinda

²STIKes Wiyata Husada Samarinda

³STIKes Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

DESCRIPTION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF PREGNANT WOMEN ON IMMUNIZATION TT (tetanus toxoid) in PUBLIC HEALTH HARAPAN BARU SAMARINDA

Evi Soviani¹⁾ Khoirul Anam²⁾ Ridha Wahyuni³⁾

Tetanus Neonatorum proven to be one cause of neonatal morbidity and mortality, could have been avoided, precautions taken include tetanus toxoid immunization and cord care of a qualified health. This study aims to describe the level of knowledge and attitude of pregnant women about the tetanus toxoid immunization in in health centers Harapan Baru Samarinda Seberang. This research uses descriptive design. The population is pregnant women who visited the health center and sample size was 47 respondents. The sampling method used was total sampling method. Data were collected by questionnaire and analyzed using univariate analysis. Results of research conducted in New Hope Health Center in get good results knowledgeable respondents amounted to 28 respondents (59,6%) and the positive attitude of 44 respondents (93,6%). It can be concluded that the description of the level of knowledge of pregnant women about the tetanus toxoid immunization in health centers Harapan Baru Samarinda Seberang good knowledge and a positive attitude. Advice for health workers in order to further improve return information about tetanus toxoid immunization programs , especially in pregnant women.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Pregnancy, Tetanus Toxoid

¹ Midwifery studies Program, Wiyata Husada Samarinda Health School of Samarinda

² Wiyata Husada Samarinda Health School of Samarinda

³ Wiyata Husada Samarinda Health School of Samarinda

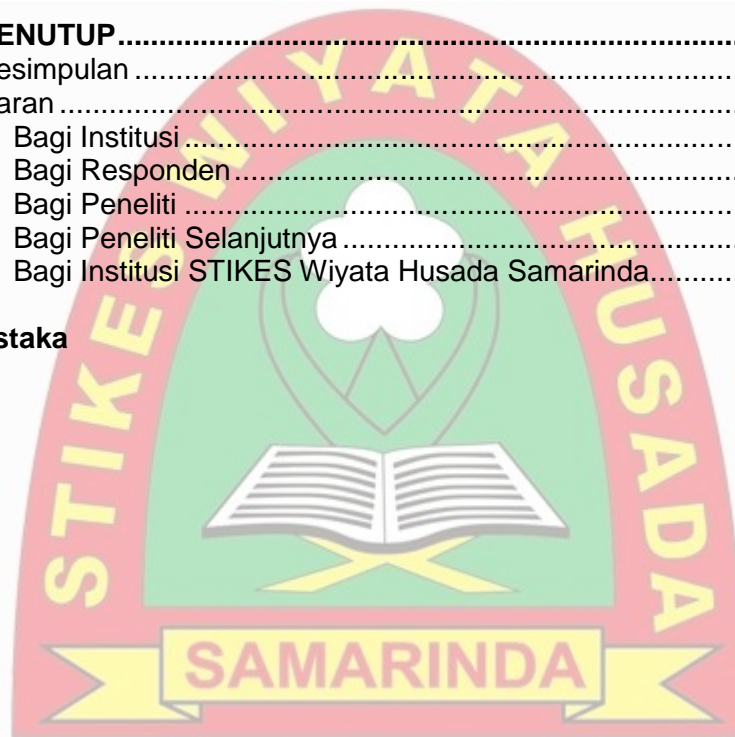
Daftar Isi

	Hal
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan Keaslian.....	iv
Riwayat Hidup.....	v
Lembar Persembahan	v
Kata Pengantar.....	vi
Abstrak.....	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Bagan.....	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat.....	4
1. Manfaat Teoritis.....	4
2. Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Telaah Pustaka	5
1. Imunisasi	5
a. Pengertian Imunisasi.....	5
b. Tujuan Imunisasi	5
c. Manfaat Imunisasi.....	5
d. Jenis-jenis Imunisasi	6
e. Imunisasi Dasar	8
f. Pengertian Tetanus	9
g. Patologi Tetanus	9
h. Manifestasi Llinis.....	10
i. Epidemiologi Tetanus.....	11
j. Diagnosis Tetanus	11
k. Tujuan Imunisasi Tetanus	11
l. Sasaran dan Program Imunisasi Tetanus	11
m. Jadwal Imunisasi <i>Tetanus Toksoid</i>	12
n. Tempat Pelayanan Imunisasi TT (<i>Tetanus Toksoid</i>).....	13
o. Terapi Tetanus	13
p. Efek Samping Imunisasi TT (<i>Tetanus Toksoid</i>).....	14
2. Kehamilan	14
a. Pengertian Kehamilan.....	14
b. Pembagian Usia Kehamilan	14
3. Pengetahuan	14
a. Pengertian Pengetahuan	14

b. Tingkat Pengetahuan	14
c. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	16
d. Pengukuran Pengetahuan	19
e. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT (Tetanus Toksoid).....	19
4. Sikap	20
a. Pengertian Sikap	20
b. Tingkat Sikap	20
c. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap.....	21
d. Pembentukan Sikap.....	22
e. Pengukuran Sikap.....	23
f. Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT (Tetanus Toksoid).....	23
B. Kerangka Teori	24
C. Kerangka Konsep.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	27
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	27
1. Lokasi Penelitian	27
2. Waktu Penelitian.....	27
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
1. Populasi	27
2. Sampel	27
D. Teknik Pengambilan Sampel	28
E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	28
1. Variabel Penelitian	28
2. Definisi Operasional	28
F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian.....	29
1. Sumber Data	29
a. Data Primer.....	29
b. Data Sekunder.....	30
2. Instrumen Penelitian.....	30
G. Uji Validitas dan Realibilitas.....	31
1. Uji Validitas.....	31
2. Uji Realibilitas	31
2. Hasil Uji Validitas dan Uji Realibilitas	31
H. Analisa data dan pengolahan data	32
1. Pengolahan Data.....	32
a. <i>Editing</i>	32
b. <i>Coding</i>	32
c. <i>Entry</i>	33
d. <i>Cleaning</i>	33
2. Analisa Data	33
I. Etika Penelitian	34
1. <i>Informed consent</i>	34
2. <i>Anonimity</i> (tanpa nama).....	34

3. Confidentialiality (kerahasiaan)	34
J. Alur Penelitian	35
K. Kesulitan dan Kelemahan	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
A. Hasil Penelitian	37
1. Karakteristik Umum Responden	37
a. Umur.....	37
b. Paritas.....	37
c. Pendidikan.....	38
d. Pengetahuan.....	38
e. Sikap.....	39
B. Pembahasan.....	39
BAB V PENUTUP	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43
1. Bagi Institusi	43
2. Bagi Responden	43
3. Bagi Peneliti	43
4. Bagi Peneliti Selanjutnya	43
5. Bagi Institusi STIKES Wiyata Husada Samarinda.....	44

Daftar Pustaka



Daftar Tabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 3.2 Kisi-kisi Instrumen Kuisisioner Pengetahuan.....	30
Tabel 3.3 Kisi-kisi Instrumen Sikap.....	31
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia.....	37
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas.....	37
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan.....	38
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan.....	38
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap.....	39



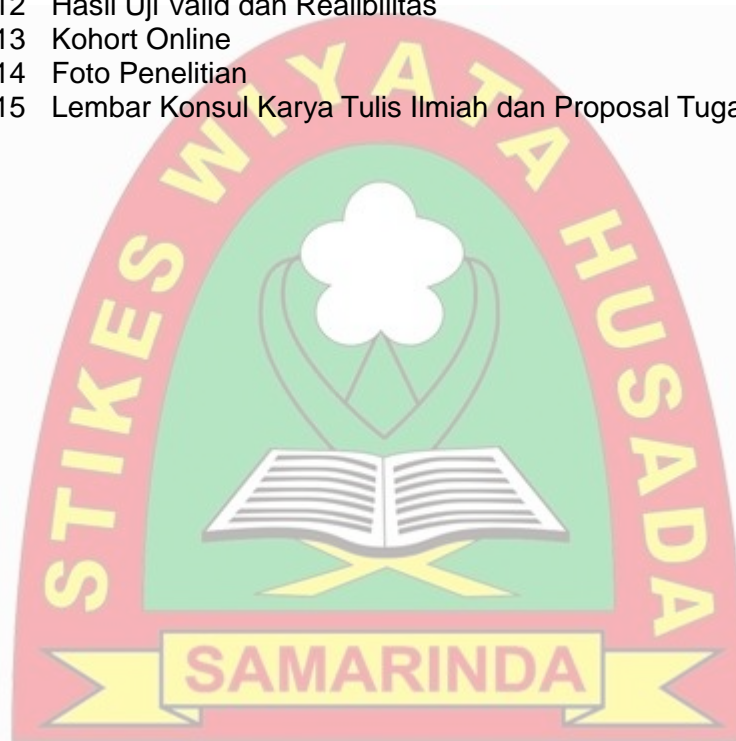
Daftar Bagan

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	25
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	26



Daftar Lampiran

- Lampiran 1 Alur Penelitian
- Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian Penelitian
- Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian Dari Puskesmas
- Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Kuisisioner
- Lampiran 6 Lembar Jawaban Kuisisioner Responden
- Lampiran 7 Lembar Rekap Kuisisioner dan Jumlah Pertanyaan Responden
- Lampiran 8 Hasil Analisis Univariat
- Lampiran 9 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 10 Lembar Disposisi
- Lampiran 11 Surat Ijin Uji Valid
- Lampiran 12 Hasil Uji Valid dan Realibilitas
- Lampiran 13 Kohort Online
- Lampiran 14 Foto Penelitian
- Lampiran 15 Lembar Konsul Karya Tulis Ilmiah dan Proposal Tugas Akhir



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tetanus merupakan gangguan neurologis yang ditandai dengan meningkatnya tonus otot dan spasme, yang disebabkan oleh *Clostridium Tetani* (Sudoyo, 2009, dari Aprida *et.al* 2014). Penyakit tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan bayi adalah penyakit tetanus. Tetanus lebih sering terjadi pada bayi baru lahir atau *Tetanus Neonatorum* (TN) yang disebabkan karena pemotongan tali pusat tanpa alat yang steril (Ditjen PP & PL, 2011 dari Aprida, *et.al* 2014). Penderita akan mengalami kejang-kejang baik pada tubuh maupun otot mulut sehingga mulut tidak bisa dibuka, kesulitan menelan, susah bernapas, dan kekakuan pada leher serta tubuh (Andhini, 2010 dari Aprida *et.al* 2014).

Berdasarkan Data World Health Organization (WHO) tahun 2011 menyebutkan, sekitar 1 juta kasus tetanus dilaporkan dari seluruh dunia pada tahun 2010, dan lebih dari 50% kematian akibat penyakit ini terjadi pada neonatus. Di Indonesia, kasus *tetanus neonatorum* pada tahun 2007-2011 menyebabkan kematian bayi sekitar 50-60%. Kasus *tetanus neonatorum* tahun 2011 yang paling banyak adalah di Provinsi Banten sebesar 38 kasus, Provinsi Jawa Timur sebanyak 22 kasus, kemudian Provinsi Kalimantan Barat sebesar 13 kasus (Kemenkes RI, 2012). Tahun 2010-2012 kasus *tetanus neonatorum* mulai mengalami penurunan, namun masih tinggi. Pada tahun 2010 terdapat 147 kasus dengan cakupan TT2+ sebanyak 70,0 %, tahun 2011 terdapat 114 kasus dengan cakupan TT2+ sebanyak 63,6 %, dan pada tahun 2012 terdapat 86 kasus dengan cakupan TT2+ sebanyak 71,2% (Ditjen PP & PL, 2012). Rendahnya cakupan TT antara lain disebabkan oleh pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT masih rendah serta sikap yang belum mendukung untuk melaksanakan praktek imunisasi TT (Syabirin, 2003, dari Aprida *et.al* 2014).

Tetanus Neonatorum terbukti sebagai salah satu penyebab kesakitan dan kematian neonatal, sesungguhnya dapat dicegah, pencegahan yang dilakukan diantaranya adalah pemberian imunisasi *tetanus toksoid* serta perawatan tali pusat yang memenuhi syarat kesehatan. Imunisasi TT (*tetanus toxoid*) serta

perawatan tali pusat yang memenuhi syarat kesehatan. Menurut Mislianti dan Amirus (2012) dalam Notoadmodjo (2003), Imunisasi TT (*tetanus toxoid*) seharusnya diperoleh wanita usia subur sebanyak 5 kali, kenyataannya masih belum optimal, hal ini dipengaruhi faktor perilaku (*behavior clauses*) manusia dari tingkat kesehatan, ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi orang/masyarakat yang bersangkutan disamping lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas (sarana-sarana kesehatan) sikap dan perilaku para petugas kesehatan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan peningkatan cakupan imunisasi TT (*tetanus toxoid*) pada ibu hamil yang berfungsi untuk pemberian kekebalan aktif terhadap tetanus. Pendidikan kesehatan sangat diperlukan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil agar ibu dan bayi yang dilahirkannya terhindar dari penyakit tetanus, sehingga penggunaan imunisasi TT pada ibu hamil dapat dicapai secara maksimal.

Menurut hasil penelitian “Sawitri & Ida Farida tahun 2011” menunjukkan bahwa cakupan imunisasi TT tampak cenderung menurun setiap tahunnya. Pada tahun 2002, cakupan imunisasi TT1 ibu hamil secara nasional mencapai 78,5% dan TT2 mencapai 71,6%. Tetapi pada tahun 2003 cakupan imunisasi TT1 pada ibu hamil menurun menjadi 71,6% dan TT2 menjadi 66,1%. Berdasarkan ditjen PP&PL, kemenkes RI dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2011, rata-rata cakupan imunisasi TT1 pada wanita usia subur sebesar 8,84% dan TT2 8,03%. Sedangkan cakupan imunisasi TT ibu hamil untuk TT1 sebesar 40,5% dan TT2 sebesar 37,7%.

Menurut hasil penelitian dari “Mislianti & Khoidar Amirus tahun 2012” menunjukkan responden mendapatkan distribusi frekuensi status imunisasi TT responden tidak lengkap 62,4%, memiliki pengetahuan tinggi 64,9%, sikap positif 53,1%, mendapatkan dukungan dari keluarga 62,0%, perilaku petugas kesehatan dalam kategori mendukung 78,0%. Ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, perilaku petugas. Saran bagi petugas kesehatan agar peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi mengenai pentingnya imunisasi TT yang dapat mencegah kejadian tetanus neonatorum.

Menurut hasil penelitian dari “Sriwahyu Aprida, *et.al* tahun 2014” menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang imunisasi tetanus toxoid efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi tetanus toksoid dengan nilai $p (0,000) < (0,05)$. merekomendasikan untuk setiap pelayanan kesehatan harus memberikan pendidikan kesehatan tentang imunisasi *tetanus toxoid* untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi *tetanus toxoid*.

Berdasarkan data awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Harapan Baru Samarinda didapatkan bahwa dari hasil data yang didapat dari *Kohort Online Samarinda* yang dilihat tanggal 15 Januari 2015, didapatkan data dari bulan Oktober sampai Desember sebanyak 47 orang ibu hamil yang diantaranya terdapat 15 orang ibu hamil yang melakukan imunisasi TT dan 27 ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT. Berdasarkan pengalaman pribadi penulis mengenai imunisasi TT selama dilapangan terdapat beberapa ibu hamil yang tidak melakukan imunisasi TT. Imunisasi TT pada ibu hamil dipengaruhi oleh perilaku ibu itu sendiri seperti kurangnya pengetahuan, pendidikan, dan sikap ibu terhadap imunisasi TT dalam pelaksanaan imunisasi TT.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi TT *tetanus toxoid* di Puskesmas Harapan Baru Samarinda? “.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi TT (*tetanus toxoid*) di Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan usia, pendidikan, dan paritas pada ibu hamil tentang imunisasi TT (*tetanus toxoid*) di puskesmas Harapan Baru Samarinda.

- b. Mengetahui sikap ibu hamil berdasarkan usia, pendidikan, dan paritas tentang imunisasi TT (*tetanus toxoid*) di Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan pengetahuan mengenai imunisasi TT (*tetanus toxoid*) pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi ibu hamil di puskesmas harapan baru sehingga dapat terjadi suatu perubahan sikap dan perilaku ibu hamil kearah yang lebih baik dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janinnya.

2. Bagi petugas kesehatan

Diharapkan dapat memberikan acuan dan referensi bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan pemberian informasi atau penyuluhan tentang pentingnya imunisasi TT (*tetanus toxoid*) pada ibu hamil.

3. Bagi intistusi pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan imunisasi TT (*tetanus toxoid*) pada ibu hamil.

4. Bagi peneliti

Dapat dijadikan sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dikembangkan untuk lebih mengetahui pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai imunisasi TT (*tetanus toxoid*).

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Imunisasi

a. Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk mendapatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit, dengan memasukkan kuman atau produk kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan, dengan memasukkan kuman atau bibit penyakit tubuh dapat menghasilkan *Eat Anti* yang pada akhirnya nanti akan digunakan tubuh untuk melawan kuman atau bibit penyakit yang menyerang tubuh (BKKBN, 1998 dalam Marimbi 2010). Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar pada penyakit tersebut ia tidak menjadi sakit (Proverawati A & Andhini 2010). Kekebalan yang diperoleh dari imunisasi dapat berupa kekebalan pasif maupun aktif (IDAI, 2011). Imunisasi adalah proses menginduksi imunitas secara buatan baik dengan vaksinasi (imunisasi aktif) maupun dengan pemberian antibodi (imunisasi pasif). Vaksin adalah mikroorganisme atau toksoid yang di ubah sedemikian rupa sehingga patogenitas atau toksisitasnya hilang tetapi masih tetap mengandung sifat antigenitas. Vaksinasi yang merupakan suatu tindakan yang dengan sengaja memberikan paparan antigen dari suatu patogen yang akan menstimulasi sistem imun dan menimbulkan kekebalan (Mathilda A, 2009).

b. Tujuan Imunisasi

Secara umum program imunisasi bertujuan untuk :

- a. Melalui imunisasi tubuh tidak mudah terserang penyakit menular.
- b. Imunisasi dapat mencegah penyakit tertentu.
- c. Imunisasi menurunkan angka morbiditas (kesakitan) dan angka mortalitas (kematian) pada balita.

Secara khusus program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Terutama proporsi kematian bayi yang disebabkan karena *Tetanus Neonatorum*. Dalam upaya mencegah *Tetanus Neonatorum* maka imunisasi lebih diarahkan kepada pemberian perlindungan bayi baru lahir dalam minggu-minggu pertama melalui ibu.

c. Manfaat Imunisasi

- 1) Untuk anak mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.
- 2) Untuk keluarga menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orangtua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
- 3) Untuk negara memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

d. Jenis-jenis Imunisasi

Imunisasi telah dipersiapkan sedemikian rupa agar tidak menimbulkan efek-efek yang merugikan. Imunisasi ada 2 macam, yaitu :

1) Imunisasi Aktif

Imunisasi aktif merupakan pemberian suatu bibit penyakit yang telah dilemahkan (vaksin) agar nantinya sistem imun berespon spesifik dan memberikan suatu ingatan terhadap antigen ini, sehingga ketika terpapar lagi tubuh dapat mengenali dan meresponnya. Contoh imunisasi aktif adalah imunisasi polio atau campak.

a) Imunisasi aktif ada 2 macam :

- (1) *Naturally Acquired* (kekebalan yang di dapat secara alami),, misalnya pada terkena difteri /poliomyelitis dengan proses anak terkena infeksi kemudian terjadi *silent abortive*, sembuh selanjutnya kebal terhadap penyakit tersebut. Hal

ini karena paparan penyakit terhadap sistem kekebalan (sel limfosit) tersebut akan beredar dalam darah dan apabila suatu ketika terpapar lagi dengan antigen yang sama, sel limfosit akan memproduksi antibody untuk mengembalikan kekuatan imunitas terhadap penyakit tersebut.

- (2) Kekebalan aktif buatan merupakan kekebalan yang di buat tubuh setelah pemberian vaksin. Dikenal dengan imunisasi dasar dan booster. Misalnya pemberian vaksin (cacar dan polio) yang kumannya masih hidup, tetapi sudah dilemahkan (virus, kolera, tipus, [pertusis](#), toksoid (toksis)).

2) **Imunisasi Pasif**

Imunisasi pasif merupakan suatu proses peningkatan kekebalan tubuh dengan cara pemberian zat imunoglobulin, yaitu zat yang dihasilkan melalui suatu proses infeksi yang dapat berasal dari plasma manusia (kekebalan yang didapat bayi dari ibu melalui plasenta). Contoh imunisasi pasif adalah penyuntikan ATS (Anti Tetanus Serum) pada orang yang mengalami luka kecelakaan, contoh lain terdapat pada bayi yang baru lahir dimana bayi tersebut menerima berbagai jenis antibodi dari ibunya melalui plasenta selama masa kandungan.

a) Imunisasi pasif ada 2 macam :

- (1) Kekebalan pasif yang diturunkan (*Congenital immunity*) yaitu kekebalan pada bayi, karena mendapatkan zat anti yang diturunkan dari ibunya, ketika bayi masih berada di dalam kandungan. Antibodi dari darah ibu melalui plasenta, masuk kedalam darah ibu, macam dan jumlah zat anti yang didaptkannya tergantung pada macam dan jumlah zat anti yang dimiliki ibunya. Macam kekebalan yang diturunkan antara lain terhadap [tetanus](#), difteri, pertusis, typhus. Kekebalan ini biasanya berlangsung sampai umur 3-5

bulan, karena zat anti ini makin lama makin berkurang, sedang ia sendiri tidak membuatnya.

(2) Kekebalan pasif yang disengaja (*Artificially induced passive immunity*) Yaitu kekebalan yang diperoleh seseorang karena orang itu diberi zat anti dari luar. Pemberian zat anti dapat berupa pengobatan (*therapeutika*) maupun sebagai usaha pencegahan (*propilactic*). Misalnya, seorang yang luka karena menginjak paku, karena ia takut menderita tetanus ia disuntik ATS (Anti Tetanus Serum), sebagai usaha pencegahan.

e. **Imunisasi Dasar**

1) **BCG**

Vaksinasi BCG memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit *tuberculosis* (TBC). BCG diberikan 1 kali sebelum anak berumur 2 bulan, vaksin ini mengandung bakteri *bacillus calmette-guerrin* hidup yang dilemahkan.

2) **Difteri**

Penyakit difteri adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheriae*. pencegahan diberikan dengan imunisasi bersamaan dengan tetanus dan pertusis sebanyak 3 kali sejak bayi berumur dua bulan dengan jarak penyuntikan satu sampai dua bulan. Pemberian imunisasi ini akan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit difteri, pertusis dan tetanus dalam waktu bersamaan.

3) **Pertusis**

Penyakit pertusis atau batuk rejan atau dikenal dengan “batuk seratus hari” adalah penyakit infeksi saluran yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella Pertusis*, pencegahan diberikan dengan imunisasi bersamaan dengan tetanus dan difteri sebanyak 3 kali sejak bayi berumur dua bulan.

4) **Tetanus**

Penyakit tetanus merupakan salah satu infeksi yang berbahaya Karena mempengaruhi sistem uraf saraf dan otot. Neonatal tetanus

umumnya terjadi pada bayi yang baru lahir. Tetanus dapat dicegah dengan pemberian imunisasi sebagai bagian dari imunisasi DPT. Setelah lewat masa kanak-kanak imunisasi dapat terus dilanjutkan walaupun telah dewasa. Pada pasangan usia subur (WUS) dan ibu hamil dianjurkan juga untuk melakukan imunisasi TT (*tetanus toxoid*).

5) Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B untuk mencegah penyakit yang disebabkan virus hepatitis yang berakibat pada hati. Vaksin ini diberikan 3 kali hingga usia 3-6 bulan, diberikan sedini mungkin setelah bayi lahir. Dosis kedua diberikan 1 bulan berikutnya, dosis ketiga diberikan 5 bulan berikutnya (usia 6 bulan).

6) Polio

Imunisasi polio memberikan kekebalan terhadap penyakit polio yang disebabkan oleh virus, menyebar melalui tinja/kotoran orang yang terinfeksi. Pemberian vaksin polio dapat dilakukan bersamaan dengan DPT, BCG dan vaksin hepatitis B. Imunisasi polio diberikan sebanyak 4 kali dengan jarak kurang dari 1 bulan.

7) Campak

Campak adalah penyakit yang sangat menular yang disebabkan oleh virus yang bernama virus campak. Cara pencegahan dengan memberikan imunisasi, pemberian imunisasi akan menimbulkan imunisasi aktif dan bertujuan untuk melindungi terhadap penyakit campak dengan sekali suntikan dan diberikan pada anak usia 9 bulan atau lebih.

f. Pengertian Tetanus

Tetanus adalah penyakit akut bersifat fatal, gejala klinis disebabkan oleh oksitoksin yang diproduksi bakteri *Clostridium tetani* (IDAI, 2011). Tetanus adalah penyakit akut dengan gejala spasme disebabkan oleh tetanospasmin suatu neurotoksin yang dihasilkan oleh *Clostridium tetani* (Widagdo, 2011). Toksoid adalah sebuah toksin bakteri *Clostridium tetani* yang dimodifikasi/dilemahkan agar tidak beracun. *Clostridium tetani*

adalah gram positif, bergerak, anaerob, membentuk spora, habitatnya ditanah, debu, dan saluran cerna dari binatang. Spora tahan terhadap air mendidih dan mati bila dipanaskan di autoklaf. Bentuk vegetatif tidak tahan terhadap antibiotik, panas, dan desinfeksi. *Clostridium tetani* tidak bersifat invasif tetapi membentuk toksin yang dapat mengakibatkan kerusakan pada saraf (Widagdo, 2011).

g. Patologi Tetanus

Clostridium tetani tidak bersifat invasif dan bentuk vegetatif yang memproduksi toksin tetap berada diluka dengan potensi oksidasi-reduksi yang rendah. Pada tempat tersebut klostridium bercampur dengan flora yang infeksius dan mungkin menimbulkan radang setempat. Toksin adalah suatu protein terdiri rantai berat (100kd) dan rantai ringan (50 kd) yang dihubungkan oleh ikatan disulfida. Toksin terikat pada sambungan neuromuskular, kemudian di-endositosis oleh saraf motorik, yang selanjutnya secara retrograd melalui akson dengan kecepatan 3,5 mm/menit diangkut ke neuron motorik alfa. Toksin keluar dari neuron motorik masuk ke interneuron spinal dan mencegah terlepasnya *neurotransmitter*. Dengan semikian maka toksin tetanus memblokir inhibisi dari otot antagonis sebagai dasar dari koordinasi dari gerakan dasar. Akibatnya maka otot yang terkena akan bertahan dalam kontraksi maksimal. Demikian juga terjadi hal yang sama pada sistem saraf autonom sehingga menjadi tidak stabil (Widagdo, 2011).

h. Manifestasi Klinis Tetanus

Masa inkubasi tetanus adalah 12-14 hari, tetapi dapat juga berbulan-bulan setelah terjadi luka (Widagdo, 2011). Tetanus terdiri dari beberapa macam diantaranya :

1) Tetanus umum

Tetanus umum memiliki gejala nyeri kepala, gelisah dan iritabel, lalu diikuti dengan kekakuan, sulit menguyah, sulit menela, dan leher kaku.

2) **Tetanus neonatorum**

Tetanus neonatorum adalah tetanus umum yang terjadi pada neonatus (bentuk infantil), biasanya manifestasi pada umur 3-12 hari dengan gejala tidak mau menyusu disertai menangis. Bayi kurang bergerak, kalau dipegang bayi menjadi tegang dan kaku dan opistotonus.

3) **Tetanus lokal**

Tetanus lokal memperlihatkan bahwa kejang dan nyeri terjadi di otot sekitar luka. Tetanus lokal dapat merupakan awal dari tetanus umum.

4) **Tetanus sefalik**

Tetanus sefalik merupakan bentuk tetanus yang jarang dan ditandai adanya trismus dan paralisis dari 1 saraf otak. Secara klinik dapat juga ditemukan retraksi kelopak mata, deviasi arah bola mata, risus sardonius, spasme otot lidah dan faring.

i. **Epidemiologi Tetanus**

Tetanus terdapat diberbagai negara terutama negara berkembang. Angka kejadian bervariasi, tetanus neonatorum sering dijumpai dan setiap tahun mengakibatkan kira-kira 500,000 bayi meninggal dunia. Dilaporkan bahwa AS setiap tahun terdapat 50 kasus tetanus terhadap bayi dan anak, dan dari 15 kasus tetanus ternyata 80% diantaranya tidak mendapat imunisasi dengan alasan religi atau filosofi. Tetanus pada umumnya berhubungan dengan luka akibat cedera oleh benda kotor, melalui suntikan obat yang akhir-akhir ini bertambah sering terjadi, bisa juga melalui gigitan binatang, abses, gangren, sirkumsisi, bahkan bisa pada pembedahan karena benang yang terkontaminasi (Widagdo, 2011).

j. **Diagnosis Tetanus**

Diagnosis tetanus ditetapkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisis sedang pemeriksaan penunjang pada umumnya tidak banyak diperlukan. Keluhan utama yang lazim adalah kejang. Anak tidak

bisa membuka mulut/tidak dapat makan (kesulitan menguyah dan menelan) atau bayi tidak dapat menyusu. Kejang timbul/menjadi lebih kuat terkait dengan adanya rangsangan berupa suara, sinar perabaan, Anak belum/tidak lengkap mendapat imunisasi tetanus (DPT) atau ibu tidak mendapat suntikan *tetanus toxoid* pra kehamilan (Widagdo, 2011).

k. Tujuan Imunisasi Tetanus Toksoid

Tujuan diberikannya imunisasi *tetanus toksoid* antara lain : untuk melindungi bayi baru lahir dari *Tetanus Neonatorum*, melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka, pencegahan penyakit pada ibu hamil dan bayi kebal terhadap kuman tetanus, serta untuk mengeliminasi penyakit tetanus pada bayi baru lahir.

l. Sasaran dan program Imunisasi Tetanus Toksoid

Imunisasi dilakukan di seluruh kelurahan di wilayah Indonesia. Imunisasi rutin diberikan kepada bayi di bawah umur satu tahun, wanita usia subur, yaitu wanita berusia 15 hingga 39 tahun termasuk ibu hamil dan calon pengantin. Imunisasi pada bayi disebut dengan imunisasi dasar, sedangkan imunisasi pada anak usia sekolah dasar dan wanita usia subur disebut dengan imunisasi lanjutan. Salah satu strategi kementerian RI untuk mencapai eliminasi tetanus neonatorum adalah dengan melakukan imunisasi TT pada ibu hamil dan wanita usia subur (WUS) yaitu para calon pengantin.

m. Jadwal Imunisasi Tetanus Toksoid

Jadwal pemberian imunisasi Tetanus Toksoid pada wanita usia subur (WUS)

Imunisasi	Interval	Persentase (%) Perlindungan	Durasi Perlindungan
TT I	Saat pertama kali suntik TT I	-	-
TT II	4 minggu setelah TT I	80	3 tahun
TT III	6 bulan setelah TT II	95	5 tahun
TT IV	1 tahun setelah TT III	99	10 tahun
TT V	1 tahun setelah TT IV	99	25 tahun atau seumur hidup

Keterangan artinya apabila dalam waktu 3 tahun WUS tersebut melahirkan, maka bayi yang dilahirkan, akan terlindung dari Tetanus Neonatus. (Prawirohardjo 2013).

Imunisasi TT pada ibu hamil diberikan 2x (dosis), jarak pemberian imunisasi TT pertama dan kedua, serta jarak antara TT ke dua dengan saat kelahiran, sangat menentukan, kadar antibodi tetanus dalam darah bayi, semakin lama interval antara pemberian *tetanus toksoid* pertama dan kedua serta antara TT kedua dengan kelahiran bayi, maka kadar antibodi tetanus dalam darah bayi makin tinggi, karena interval yang panjang akan mempertinggi respon imunologik dan diperoleh cukup waktu untuk menyeberangkan antibodi tetanus dalam jumlah cukup dari tubuh ibu hamil ketubuh bayinya (Prawirohardjo, 2013).

n. Tempat Pelayanan Untuk Mendapatkan Imunisasi TT.

- a. Puskesmas
- b. Puskesmas pembantu
- c. Rumah sakit
- d. Rumah bersalin
- e. Posyandu
- f. Rumah sakit swasta
- g. Dokter praktik, dan
- h. Bidan praktik (Proverawati A & Andhini 2010)

o. Terapi Tetanus

Prinsip pengobatan tetanus adalah meliputi eradikasi *Clostridium tetani*, netralisasi toksin tetanus, mengatasi kejang (harus segera dilakukan), tindakan suportif, perawatan luka (bila ada), dan mencegah kekambuhan. Penderita tetanus biasanya dirawat dirumah sakit atau diruang isolasi dan tidak boleh ada rangsangan berupa cahaya, suara, dan sentuhan (Widagdo, 2011). Pencegahan diperlukan antibodi minimal sebanyak 0,01 U/ml agar tubuh terlindungi dari penyakit. Imunisasi aktif diberikan sedini mungkin dengan suntikan kombinasi difteri, tetanus dan pertusis sebanyak 3 kali berturut-turut dengan interval 4-6 minggu sebagai imunisasi dasar kemudian dilanjutkan dengan suntikan buster berdasarkan skema yang ditentukan dengan maksud untuk lebih meningkatkan lagi kadar antibodi yang semakin berkurang dengan bertambahnya umur anak (Widagdo, 2011).

Pecegahan tetanus bila anak mendapat luka dilakukan dengan memperhatikan jenis luka dan kondisi imunitas anak. Langkah pertama yang dillakukan dengan membersihkan luka dari kotoran dirawat secara aseptik dan aerobik sehingga bebas dari kontaminasi dengan membersihkan debris jaringan dan kotoran serta membilas dengan larutan perhidrol 3%. Kemudian pertimbangkan apakah akan diberikan imunisasi aktif yaitu suntikan toksoid tetanus dan/atau imunisasi pasif berupa suntikan imunogloulin tetanus (TIG) atau imunoglobulin intravema (IVIG) atau serum antitetanus (ATS) (Widagdo, 2011).

p. Efek Samping Imunisasi Tetanus Toksoid

Efek samping yang dialami biasanya hanya gejala-gejala ringan saja seperti nyeri, kemerahan dan pembengkakan pada tempat suntikan (Chin *et al.* 2000). Tetanus Toxoid adalah antigen yang sangat aman dan juga aman untuk wanita hamil. Tidak ada bahaya bagi janin apabila ibu hamil mendapatkan imunisasi TT (Idanati & Rukna 2005). Efek samping tersebut berlangsung 1-2 hari, ini akan sembuh sendiri dan tidak perlukan tindakan/pengobatan. (Chin *et al.* 2000).

2. Kehamilan

a. Pengertian kehamilan

Menurut Federasi Obsetri Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implanisasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Sarwono, 2012). Kehamilan adalah masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. (Sarwono, 2012). Kehamilan adalah dikandungnya janin hasil pembuahan sel telur oleh sel sperma. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. (Kushartanti, 2004 dalam jurnal Arini *et al.* 2012)

b. Pembagian usia kehamilan

Menurut Prawirohardjo (2013), ditinjau dari tuanya kehamilan, kehamilan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu :

- a. Kehamilan triwulan pertama (0-12 minggu)
- b. Kehamilan triwulan kedua (12-28 minggu)
- c. Kehamilan triwulan ketiga (28-40 minggu)

Menurut Depkes RI (2009) dan Prawirohardjo (2013), pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan Standar

Pelayanan 16 Kebidanan (SPK), yang dalam penerapannya meliputi 7T dan meningkat menjadi 10T yaitu :

- a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan.
- b. Ukur tekanan darah.
- c. Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas).
- d. Ukur tinggi fundus uteri.
- e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
- f. Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi TT bila diperlukan.
- g. Pemberian tablet zat besi.
- h. Tes laboratorium (rutin dan khusus).
- i. Tata laksana kasus.
- j. Temu wicara.

3. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan, melalui panca indra. Pengetahuan merupakan domain yang penting akan terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Soekanto 2002). Pengetahuan adalah sebagai ingatan atas bahan-bahan yang telah dipelajari dan mungkin ini menyangkut tentang mengikat kembali sekumpulan bahan yang luas dari hal-hal yang terperinci oleh teori, tetapi apa yang diberikan menggunakan ingatan akan keterangan yang sesuai (Ngatimin,1990). Pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal bagi orang dalam berperilaku. Namun perlu diperhatikan bahwa perubahan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan sikap, walaupun hubungan positif antara variabel pengetahuan dan variabel sikap telah banyak diperlihatkan. Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu :

1) Tahu (know)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.

2) Memahami (Comprehention)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

4) Analisis (Analysis)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru.

6) Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada. Pengetahuan diukur dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan di ukur dari objek.

c. Faktor–faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor–faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2007), berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut .

2) Mass media/informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk

media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia tengah (41-60 tahun) seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapai

pada usia dewasa. Sedangkan pada usia tua (>60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan sehingga menambah pengetahuan (Cuwin, 2009).

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Nursalam, 2008) :

- Tingkat pengetahuan baik bila skor >75%-100%
- Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%
- Tingkat pengetahuan kurang bila skor < 56 %

e. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT (Tetanus Toxoid)

Pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal bagi orang dalam berperilaku. Namun perlu diperhatikan bahwa perubahan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan sikap, walaupun hubungan positif antara variabel pengetahuan dan variabel sikap telah banyak diperlihatkan. Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Menurut penelitian "Cindy Pratiwi, 2013" Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi square* menunjukkan variabel yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamilyaitu variabelparitas ($p=0,006$) dan pengetahuan ($p=0,020$) dan hasil analisis menunjukan variabel yang tidak ada hubungan dengan kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil yaitu pendidikan ($p=0,284$)

Menurut penelitian "Melinda Widiadi, 2014" tingkat pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi *tetanus toksoid* (TT) mayoritas cukup sebanyak 24 responden (66,7%). Sikap keteraturan imunisasi yaitu sikap negatif sebanyak 20 responden (62,5%). Ada hubungan pengetahuan ibu hamil

tentang imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dengan sikap keteraturan imunisasi dengan nilai korelasi 0,718 dengan signifikan 0,000.

Menurut penelitian “Sudjadi, 2008” cakupan imunisasi TT pada ibu hamil dinilai dari (pengetahuan, sikap, dan perilaku) dan puskesmas (imunisasi dan penyuluhan). Hasil dan kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa 55.6 % responden memiliki pengetahuan yang baik, 86.1 % responden menunjukkan sikap yang baik, dan 77.4% responden memiliki perilaku yang baik terhadap program imunisasi TT.

4. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap adalah merespon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang–tidak senang, setuju–tidak setuju, baik–tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2007 dalam Sembiring 2011). Sikap merupakan kesiapan mental, yaitu suatu proses yang berlangsung dalam diri seseorang, bersama dengan pengalaman individual masing-masing, mengarahkan dan menentukan respons terhadap berbagai objek dan situasi (Allport, 1954 dikutip oleh Sarwono & Meinarno, 2009 dalam Titik Lestari 2015). Sikap adalah cara menempatkan atau membawa diri, atau cara merasakan, jalan pikiran, dan perilaku (Ramdhani, 2008).

b. Tingkatan Sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga memiliki tingkatan berdasarkan intensitasnya (Lestari, 2015), sebagai berikut :

1) Menerima (Receiving)

Diartikan bahwa seseorang atau subyek menerima stimulus yang diberikan (objek). Misalnya, sikap seseorang terhadap pemeriksaan hamil dapat diketahui dan diukur dari kehadiran si ibu untuk mendengarkan penyuluhan dilingkungannya.

2) **Menanggapi (Responding)**

Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu tindakan dari sikap. Misalnya , seorang ibu yang mengikuti penyuluhan tersebut ditanya atau diminta menanggapi oleh penyuluh, kemudian ia menjawab atau menanggapi.

3) **Menghargai (valuing)**

Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

4) **Bertanggung Jawab (Responsible)**

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemooh atau adanya risiko lain.

c. **Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap**

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap objek sikap (Notoatmodjo, 2007 dalam Sembiring 2011), antara lain :

1) **Pengalaman pribadi**

Apa yang telah dan sedang dialami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) **Pengaruh orang lain yang dianggap penting**

Orang lain disekitar merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang dianggap penting, seseorang yang diharapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

3) **Pengaruh Kebudayaan**

Tanpa disadari kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4) **Media massa**

Sebagai saran komunikasi, berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

5) **Lembaga Pendidikan dan lembaga agama**

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) **Faktor emosional**

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Pengukuran secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan. Pertanyaan secara langsung juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata "setuju" atau "tidak setuju" terhadap pernyataan-pernyataan objek tertentu, dengan menggunakan skala likert (Notoatmodjo, 2007).

d. Pembentukan Sikap

Sikap dibentuk melalui empat macam pembelajaran sebagai berikut :

1) Pengkondisian Klasik (Classical Conditioning)

Proses pembelajaran dapat terjadi ketika suatu stimulus/rangsang selalu diikuti oleh stimulus/rangsang yang lain, sehingga rangsang yang pertama menjadi suatu isyarat bagi rangsang yang kedua.

2) Pengkondisian Instrumental (Instrumental Conditioning)

Proses pembelajaran terjadi ketika suatu perilaku mendatangkan hasil yang menyenangkan bagi seorang, maka perilaku tersebut akan diulangi kembali. Sebaliknya, bila perilaku mendatangkan hasil yang tidak menyenangkan bagi seseorang, maka perilaku tersebut tidak akan diulangi lagi atau dihindari.

3) Belajar Melalui Pengamatan

Proses pembelajaran dengan cara mengamati perilaku orang lain, kemudian dijadikan sebagai contoh untuk berperilaku serupa. Banyak yang dilakukan seseorang hanya karena mengamati perbuatan orang lain.

4) Perbandingan Sosial (Sosial Comparion)

Proses pembelajaran dengan membandingkan orang lain untuk mengecek apakah pandangan kita mengenai suatu hal adalah benar atau salah disebut perbandingan sosial.

e. Pengukuran Sikap

Hasil ukur 1 = dikategorikan positif bila nilainya $>$ median dan 0 = dikategorikan negatif bila nilainya $<$ median, seperti positif 50% dan negatif $<$ 50% (Riyanto,2009).

f. Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT (tetanus toxoid)

Sikap merupakan suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu

dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya (Lestari, 2015)

Menurut hasil penelitian “Ruspa Nora, 2010” Ada hubungan yang bermakna antara kelengkapan imunisasi TT ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap dimana $p < 0,05$. Pengetahuan, sikap didukung variabel antenatal care dan pendidikan didapatkan hasil yang bermakna, dimana ibu yang memiliki pengetahuan tinggi, sikap positif, frekuensi antenatal care 4 kali dan pendidikan tinggi memiliki nilai $R^2 = 0,1501$ yang berarti dapat memprediksi kelengkapan imunisasi TT ibu hamil sebesar 15,01%.

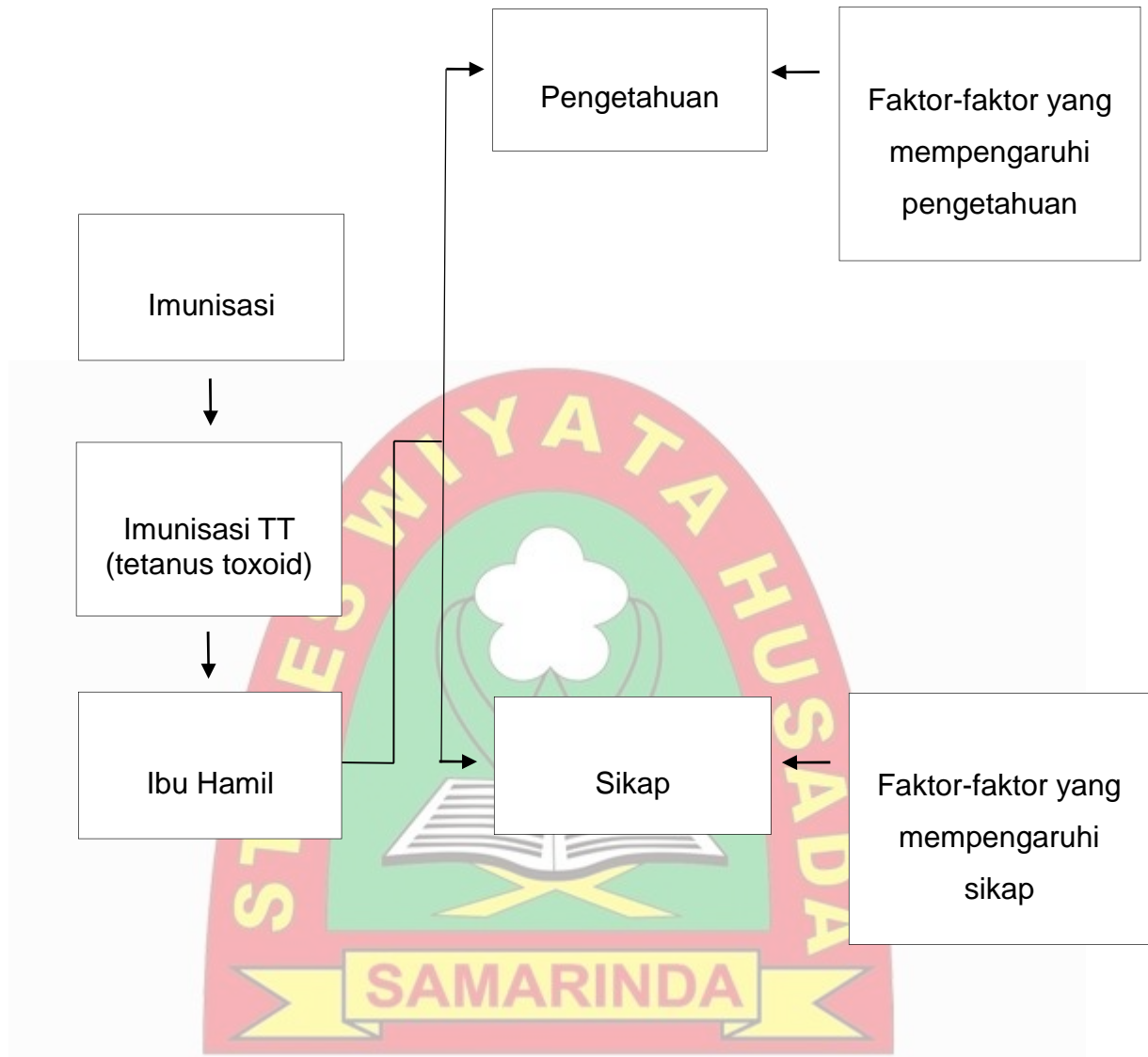
Menurut hasil penelitian “Sukmawati, 2012” menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p = 0,000$) antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga tentang kepatuhan ibu hamil melakukan imunisasi *tetanus toksoid*.

Menurut hasil penelitian “Melinda Widiadi, tahun 2014”. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi *tetanus toksoid* (TT) mayoritas cukup sebanyak 24 responden (66,7%). Sikap keteraturan imunisasi yaitu sikap negatif sebanyak 20 responden (62,5%). Ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dengan sikap keteraturan imunisasi dengan nilai korelasi 0,718 dengan signifikan 0,000. Kesimpulan: Ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT (*tetanus toksoid*) dengan sikap keteraturan imunisasi dengan nilai korelasi 0,718 dengan signifikan 0,000.

B. Kerangka Teori

Imunisasi adalah suatu upaya untuk mendapatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan kuman atau produk kuman yang sudah dilemahkan/dimatikan. Secara khusus program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Terdapat beberapa imunisasi dasar diantaranya, BCG, difteri, pertusis, tetanus, imunisasi hepatitis B, polio dan campak. *Tetanus toksoid* merupakan salah satu penyakit berbahaya yang menyerang sistem urat saraf dan otot. Dalam mencegah penyakit tetanus maka tetanus menjadi salah satu imunisasi dasar pada bayi berupa imunisasi DPT dan dilanjutkan walaupun telah dewasa, dianjurkan pula pada pasangan usia subur (WUS) dan ibu hamil. Pelaksanaan imunisasi TT (*tetanus toksoid*) pada ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu hamil.



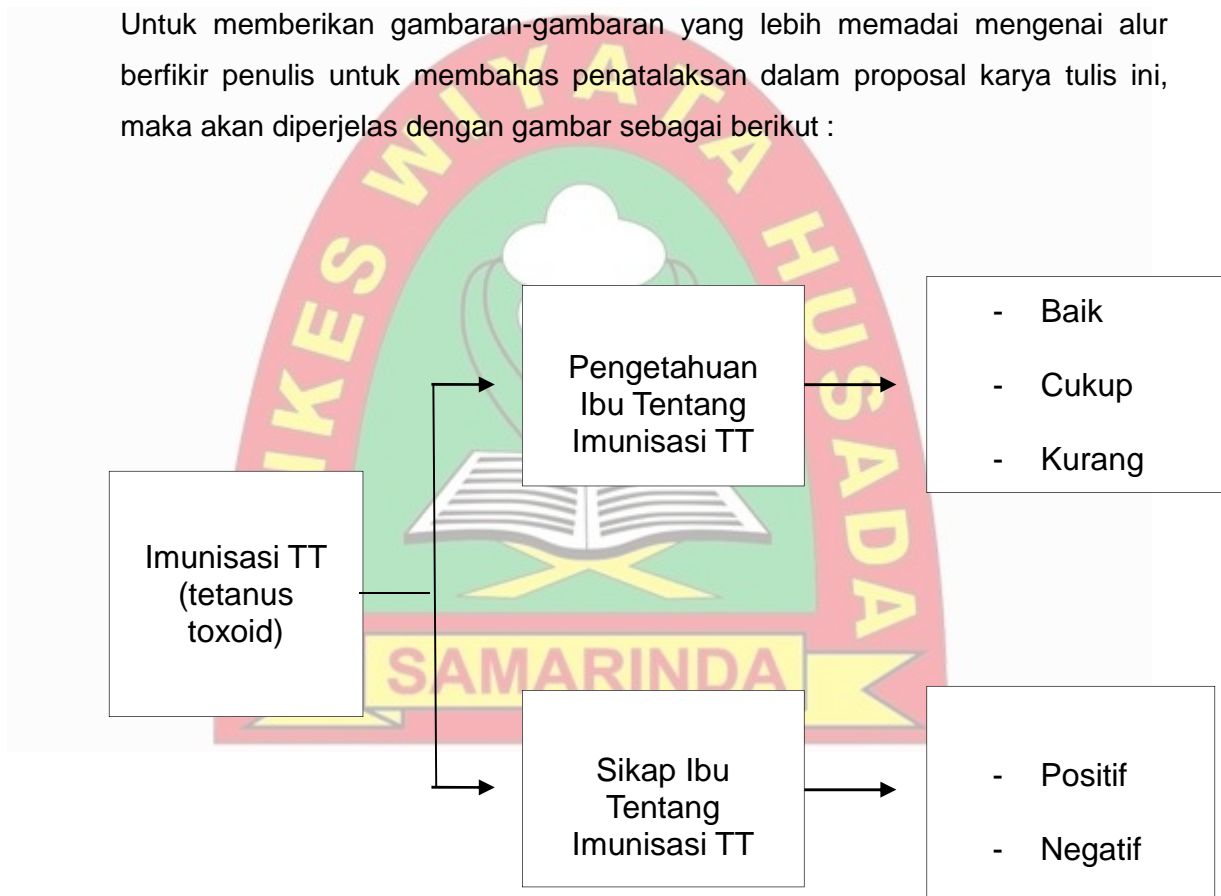


Bagan 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Konsep adalah suatu abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal khusus. Oleh karena konsep merupakan abstraksi maka, konsep tidak dapat langsung diamati dan diukur. Konsep hanya dapat diamati dan diukur melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variabel (Notoatmodjo 2010).

Dalam pelaksanaan imunisasi TT (*tetanus toksoid*) pada ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dan sikap ibu dalam pelaksanaan imunisasi TT (*tetanus toksoid*) sejauh mana pengetahuan ibu tentang imunisasi TT (*tetanus toksoid*) dan sikap dalam merespon program imunisasi TT (*tetanus toksoid*). Untuk memberikan gambaran-gambaran yang lebih memadai mengenai alur berfikir penulis untuk membahas penatalaksanaan dalam proposal karya tulis ini, maka akan diperjelas dengan gambar sebagai berikut :



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode deskriptif yaitu sesuatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan diawali dengan pengusulan judul KTI (karya tulis ilmiah) tanggal 2 Desember 2015, dilanjutkan dengan penyusunan proposal tanggal 7 Desember 2015-Selesai. Pengambilan & pengolahan data dilakukan tanggal 15 Januari 2015, dan penelitian dilaksanakan bulan 24 Mei-21 Juni 2016. Hasil penelitian dilaksanakan 29 Juni 2016.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Adapun populasi dari penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Harapan Baru sebanyak 47 orang.

2. Sample

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian kebidanan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat dan

tidaknya sampel yang tersebut digunakan. Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi adalah :

a. Kriteria inklusi

1. Ibu hamil dengan usia kehamilan 1-9 bulan yang berkunjung di Puskesmas Harapan Baru Samarinda.
2. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dan bersedia menjadi responden.
3. Ibu hamil yang belum dan sudah imunisasi TT (*tetanus toxoid*).

b. Kriteria Eksklusi

kriteria eksklusi adalah ciri-ciri yang tidak bisa dijadikan sampel. Adapun kriteria eksklusi dari subyek penelitian adalah sebagai berikut :

1. Ibu hamil yang periksa di Puskesmas Harapan Baru tetapi tidak bersedia menjadi responden.
2. Ibu hamil yang mengundurkan diri menjadi responden.

D. Teknik Sampling

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode *Total sampling*.

E. Variabel penelitian dan definisi operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal/satu variabel, yaitu tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi TT (*tetanus toxoid*).

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamat, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT (<i>tetanus toxoid</i>)	Pemahaman informasi yang dimiliki ibu tentang imunisasi TT (<i>tetanus toksoid</i>)	Kuisisioner	Baik Cukup Kurang (Nursalam, 2008)	Ordinal
Sikap ibu hamil tentang imunisasi TT (<i>tetanus toxoid</i>)	Respon yang dimiliki ibu tentang imunisasi TT (<i>tetanus toksoid</i>)	Kuisisioner	Positif Negatif (Riyanto, 2009)	Ordinal

F. Sumber Data Dan Instrumen Penelitian

Teknik pengumpulan data meliputi :

1. Sumber data meliputi :

a) Data primer

Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada peneliti. Data primer dari penelitian ini yaitu hasil jawaban dari kuisisioner yang dijawab oleh responden tentang pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi TT (*tetanus toksoid*).

b) Data sekunder

Data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung diberikan kepada peneliti. Peneliti mendapatkan data yang sudah jadi yang didapatkan melalui *Kohort Online* Samarinda.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis dan kuisioner tertutup dengan pertanyaan yang meliputi pengertian imunisasi TT (*tetanus toksoid*). Kuisioner tertutup adalah kuisioner yang disajikan dalam bentuk dengan sedemikian rupa sehingga responden tinggal memberikan tanda-tanda pada tiap kuisioner tersebut. Pada instrumen penelitian yang berupa kuisioner terdapat 2 macam kuisioner, yaitu kuisioner yang pertanyaannya mengarah pada pernyataan yang benar dan kuisioner yang pertanyaannya mengarah pada pernyataan yang salah. Dari uraian di atas dapat disimpulkan melalui tabel kisi-kisi pernyataan kuisioner berikut ini :

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrumen Kuisisioner Pengetahuan

No	Variabel	Materi	Pertanyaan	
			Positif	Negatif
1.	Pengetahuan ibu tentang imunisasi TT (<i>tetanus toxoid</i>)	1. Pengertian imunisasi TT (<i>tetanus toxoid</i>)	7,11,9	10
		2. Pengertian tetanus	2	-
		3. Manfaat imunisasi TT	1,5,8,12	6
		4. Penyuntikan imunisasi TT (<i>tetanus toxoid</i>)	3,4,6	14
		5. Efek Samping imunisasi TT	15	13

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuisisioner Instrumen Sikap

No	Variabel	Materi	Pertanyaan	
			Positif	Negatif
1.	Sikap ibu tentang imunisasi TT (<i>tetanus toxoid</i>)	Pelaksanaan ibu terhadap imunisasi TT (<i>tetanus toxoid</i>)	2,3,5,6,7	1,4,8,9,10

G. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan kevalidan atau keaslian suatu instrument. Penelitian ini menguji validitas dengan analisis butir skor-skor yang ada pada butir yang dimaksud di kolerasikan dengan skor total, selanjutnya dihitung dengan menggunakan rumus *Product Moment* dengan menggunakan alat bantu program SPSS atau komputerisasi.

2. Uji Realibilitas

Untuk mengetahui bahwa kuesioner tersebut dapat dipercaya sebagai alat pengumpul data, maka dilakukan realibilitas dengan *Alpha Cronbach* dengan menggunakan alat bantu program SPSS atau komputerisasi.

3. Hasil Uji Validitas dan Uji Realibilitas

a. Pengetahuan

Uji validitas dilaksanakan di Puskesmas Juanda pada tanggal 26 April-20 Mei 2016. Dengan jumlah 20 responden. Setelah 30 soal pengetahuan dilakukan uji validitas didapatkan hasil 17 soal valid dan 13 soal tidak valid pada soal nomor 2,5,11,14,16,17,18,19,20,24,

26,27,29 (soal yang tidak valid tidak digunakan kembali dalam kuisisioner untuk penelitian). Realibilitas pengetahuan adalah reliabel karena besar $0,627 > 0,6$

b. Sikap

Uji validitas dilaksanakan di Puskesmas Juanda pada tanggal 26 April-20 Mei 2016. Dengan jumlah 20 responden. Setelah 10 soal sikap dilakukan uji validitas didapatkan hasil 10

soal valid dan 10 soal tidak valid pada soal nomor 3,4,5,7,8,11,12,15,16,20 (soal yang tidak valid tidak digunakan kembali dalam kuisisioner untuk penelitian). Realibilitas pengetahuan adalah reliabel karena besar $0,627 > 0,6$

H. Analisis Data dan Pengolahan data

1. Metode Pengolahan Data

Cara pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan komputer dan menghasilkan data kuantitatif tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi TT (*tetanus toxoid*) di Samarinda. Setelah data terkumpul melalui kuesioner maka data akan melalui beberapa tahapan yaitu :

a. Editing

Pada tahap ini, melakukan penelitian terhadap data yang diperoleh kemudian dilakukan pengecekan apakah terdapat kekeliruan atau tidak dalam penulisannya.

b. Coding

Setelah dilakukan editing, selanjutnya memberikan kode tertentu pada tiap-tiap data sehingga memudahkan dalam menggunakan analisis data. Pengkodean dalam penelitian ini yakni :

1. Pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT (*tetanus toxoid*)

Pertanyaan Positif

1 : Jika jawaban benar

0 : Jika jawaban salah

Pertanyaan Negatif

0 : Jika jawaban benar

1 : Jika jawaban salah

2. Sikap ibu hamil tentang imunisasiTT (*tetanus toxoid*)

Pertanyaan Positif

1 : Jika jawaban ya

0 : Jika jawaban tidak

Pertanyaan Negatif

0 : Jika jawaban ya

1 : Jika jawaban tidak

c. Entry

Memproses data agar dapat di analisis dengan cara melakukan *entry* data dari kuisisioner ke program komputer sesuai dengan kode yang ditetapkan.

d. Cleaning

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry*, dimana data diperiksa kembali kebenarannya dengan melihat missing, variasi dan konsistensi data agar seluruh data yang di *entry* bebas dari kesalahan.

2. Analisis Data

Setelah data terkumpul langkah selanjutnya adalah analisa data. Dalam penelitian ini analisa data menggunakan komputerisasi.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisa univariat dilakukan untuk setiap variabel dependen dan independen untuk mendapatkan "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*)"

$$P \times 100 \frac{F}{N}$$

Keterangan :

P : Presentasi yang diberikan

F : Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan

N : Jumlah Responden

I. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, sehingga segi etika dalam penelitian harus diperhatikan (Hidayat, 2007). Etika penelitian yang harus diperhatikan tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Informed Consent

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan cara memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan dari pemberian *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Apakah responden bersedia maka peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani, kemudian responden menandatangani lembar persetujuan tersebut.

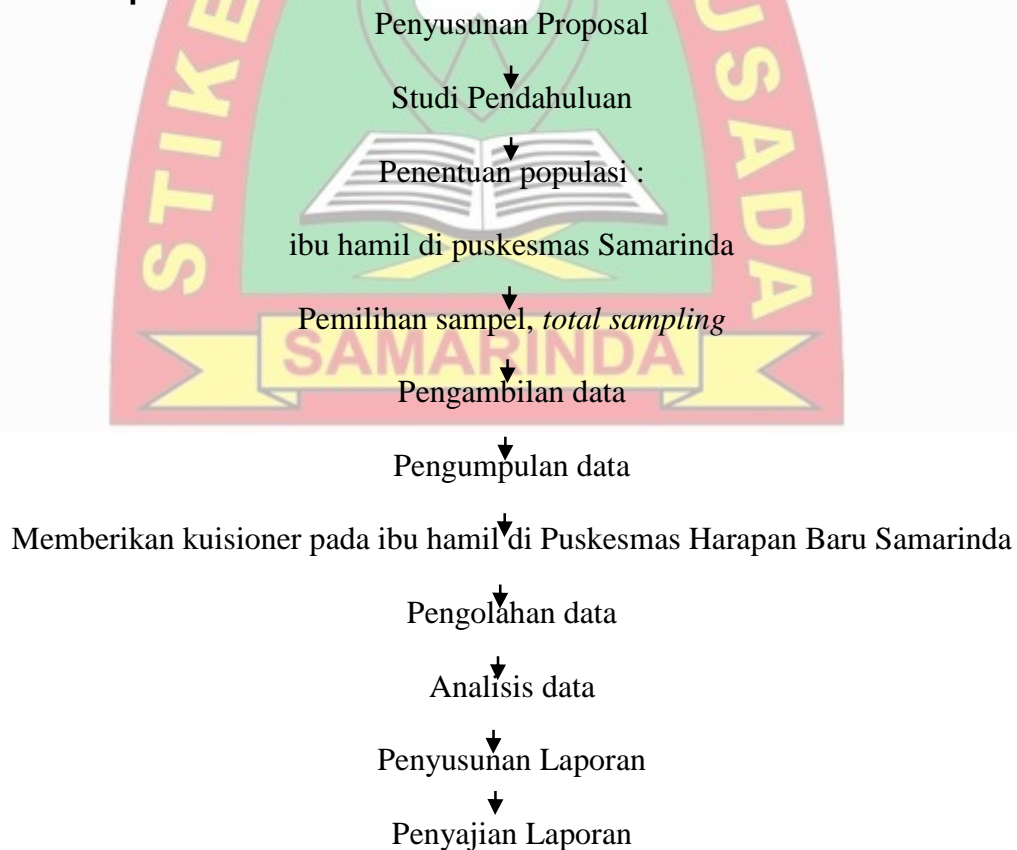
2. Anonimity (tanpa nama)

Merupakan suatu jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Pada penelitian ini, responden diminta menuliskan inisial pada kolom nama responden.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Merupakan salah satu etika dalam penelitian dengan cara memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan oleh peneliti, dijamin kerahasiaannya, hanya digunakan dalam kelompok data yang akan dilaporkan dalam riset. Dalam penelitian ini menggunakan *informed consent* adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dan menggunakan azas confidentiality adalah memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya.

J. Alur penelitian



K. Kesulitan dan Kelemahan Penelitian

Peneliti menyadari adanya keterbatasan dalam penelitian ini, keterbatasan dalam penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner sehingga kebenaran data tergantung kepada kejujuran dan kemampuan responden pada saat memberikan jawaban.



BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik umum responden

a. Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
<20 tahun	1	2,1
20-35 tahun	39	83,0
>35 tahun	7	14,9
Total	47	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi berdasarkan usia dapat diketahui bahwa dari 47 responden sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sebesar 39 responden (83,0%).

b. Paritas

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas

Paritas	Jumlah	Persentase (%)
Primipara	20	42,6
Multipara	25	53,2
Grande multipara	2	4,3
Total	47	100

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi berdasarkan paritas dapat diketahui bahwa dari 47 responden sebagian besar paritas adalah multipara yaitu sebesar 25 responden (53,2%).

c. Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Perguruan Tinggi	4	8,5
D3	4	8,5
SMA/SMK	19	40,4
SMP	15	31,9
SD	5	10,6
Total	47	100

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan dapat diketahui bahwa dari 47 responden sebagian besar berpendidikan SMA/SMK yaitu sebesar 19 responden (40,4%).

d. Pengetahuan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	28	59,6
Cukup	19	40,4
Kurang	-	-
Total	47	100

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan dapat diketahui bahwa dari 47 responden sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebesar 28 responden (59,6%).

e. Sikap

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	44	93.6
Negatif	3	6.4
Total	47	100

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi berdasarkan sikap dapat diketahui bahwa dari 47 responden sebagian besar bersikap positif yaitu sebesar 44 responden (93,6%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti berdasarkan karakteristik pengetahuan dapat diketahui bahwa dari 47 responden sebagian besar mempunyai pengetahuan baik tentang imunisasi TT sebanyak 28 responden (59,6%), yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (40,4%). Menurut asumsi peneliti penilaian pengetahuan baik responden tersebut dapat dilihat dari hasil jawaban dari responden pada kuisioner yang di gunakan untuk penelitian. Pada beberapa pertanyaan responden mampu menjawab dengan tepat, namun ada beberapa responden yang tidak mampu menjawab pertanyaan dengan tepat terutama pada pertanyaan mengenai pelaksanaan imunisasi TT yang diberikan kepada ibu hamil atau wanita usia subur, durasi perlindungan imunisasi TT serta dampak dari penyakit tetanus yang tidak hanya menyerang pada bayi tetapi juga dapat menyerang ibu hamil atau orang dewasa. Akan tetapi hal tersebut masih menunjukkan bahwa pengetahuan responden baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Windiasari,D (2011) dengan judul "Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi *tetanus toksoid* di bidan praktek swasta" didapatkan hasil 20 % ibu hamil memiliki pengetahuan baik 24,3 % ibu hamil memiliki pengetahuan cukup dan

55,7% ibu hamil memiliki pengetahuan kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Fanny (2011) yang berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu terhadap imunisasi TT pada ibu hamil trimester 3", hasil penelitian menerangkan bahwa umur dan pendidikan ibu mempunyai pengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi TT.

Berdasarkan karakteristik pendidikan pada 47 responden di puskesmas Harapan Baru sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebesar 40,4%. Pendidikan SMA merupakan pendidikan menengah atas dimana tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Berdasarkan karakteristik umur pada 47 responden sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sebesar 83,0%. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang tepat dalam menganalisa dan menerima suatu informasi karena semakin dewasa umur seseorang maka akan semakin lebih baik dalam berpikir dan bertindak.

Berdasarkan penelitian tersebut peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan dan usia. Semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang imunisasi maka semakin tinggi kepatuhan terhadap imunisasi. Secara teori pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang telah melakukan pengindraan terhadap objek tertentu (Notoatmojo,2005). Adanya kesadaran dan pengetahuan diperoleh secara lisan ataupun tertulis hal tersebut selanjutnya akan membangun minat dan usaha untuk mencoba perilaku yang diinginkan (Soekanto,2002).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti berdasarkan karakteristik sikap dapat diketahui bahwa dari 47 responden sebagian besar bersikap positif yaitu sebesar 44 responden (93,6%) dan yang bersikap negatif yaitu sebesar 3 responden (6,4%). Menurut asumsi peneliti penilaian terhadap sikap responden dapat dilihat dari hasil jawaban responden pada kuisioner yang di gunakan untuk penelitian. Pada beberapa pertanyaan dari jawaban responden menunjukkan sikap positif terutama pada pertanyaan mengenai ikut serta dalam pelaksanaan program penyuluhan tentang imunisasi TT dan bersedia mengikuti kunjungan ulang

imunisasi TT serta pemberian imunisasi dasar bagi bayi. Namun ada beberapa dari responden yang tidak memberikan sikap dengan tepat akan tetapi hal tersebut masih menunjukkan bahwa sikap responden baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Herna Primanita (2009), berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa persentase ibu dengan status imunisasi TT lengkap pada ibu primigravida adalah 66,7% lebih besar persentasenya dibandingkan dengan ibu multigravida yaitu sebesar 38,8%. Berdasarkan hasil uji chi-square di peroleh nilai p value 0,004 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara gravida dengan status imunisasi tetanus toxoid. Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR=3,161$ ($95\%CI;1,493-6,692$) artinya ibu primigravida (kehamilan pertama) mempunyai peluang 3,161 kali untuk mendapatkan imunisasi TT lengkap dibandingkan dengan ibu multigravida (kehamilan 2 kali). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mislianti (2012) menunjukkan bahwa dari 115 responden dengan sikap negatif sebanyak 82,6% status imunisasinya tidak lengkap, sedangkan dengan sikap positif sebanyak 44,6% dengan status imunisasinya lengkap. Hasil penelitian menerangkan bahwa faktor lain yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu terhadap imunisasi TT selain pendidikan, umur ialah paritas pada ibu hamil berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi TT.

Berdasarkan karakteristik paritas pada 47 responden di puskesmas Harapan Baru sebagian besar paritas adalah multipara yaitu sebesar 25 responden (53,2%), primipara yaitu sebesar 20 responden (42,6%), grande multipara yaitu sebesar 2 responden (4,3%). Ibu dengan kehamilan pertama akan mengalami krisis maturitas yang dapat menimbulkan stress akan tetapi wanita tersebut akan lebih mempersiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar. Lain halnya ibu dengan kehamilan kedua atau lebih, ibu tersebut akan cenderung kurang memperhatikan kehamilan atau sebaliknya.

Berdasarkan penelitian tersebut peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi TT selain dipengaruhi oleh pendidikan dan umur, paritas pada ibu hamil menjadi salah satu faktor pengaruh pada sikap ibu hamil terhadap imunisasi TT. Secara teori sikap

adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap seseorang terhadap objek adalah perasaan mendukung atau memihak (positif) maupun perasaan tidak mendukung (negatif) pada objek tertentu (Notoatmodjo,2003). Sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang yang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya (Azwar,2005).



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari 47 responden dapat diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik sebesar 59,6%, yaitu sebesar 28 responden.
2. Dari 47 responden dapat diketahui bahwa responden yang bersikap positif sebesar 93,6%, yaitu 44 responden.

B. Saran

Setelah melihat hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan acuan dan referensi bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan kembali pemberian informasi tentang pentingnya imunisasi TT (*tetanus toxoid*) terutama pada ibu hamil.

2. Bagi Responden

Diharapkan bagi responden bisa menambah pengetahuan dan mencari informasi melalui petugas kesehatan atau media massa, mampu membangun sikap yang positif untuk melaksanakan program imunisasi TT (*tetanus toxoid*) terutama pada ibu hamil.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan penelitian dimasa yang akan datang, sehingga dapat memperoleh hasil yang bermakna dan untuk menambah pengetahuan ataupun pengalaman tentang program imunisasi TT (*tetanus toxoid*). Mampu bekerjasama dengan tokoh masyarakat, puskesmas dan teman sejawat dalam pelaksanaan penelitian ini .

4. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian dengan variabel-variabel lainnya menggunakan metode yang lebih lengkap, seperti wawancara dan observasi, sebab masih banyak faktor yang mempengaruhi

pelaksanaan program imunisasi *tetanus toxoid* terutama pada ibu hamil. Sehingga penelitian-penelitian yang dilakukan dapat bermanfaat bagi orang lain.

5. Bagi Institusi STIKES Wiyata Husada Samarinda

Peneliti berharap kepada institusi STikes Wiyata Husada Samarinda hasil penelitian ini mampu menambah kepustakaan, yang dapat di manfaatkan oleh mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan mengenai imunisasi tetanus toxoid dan dapat dijadikan bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan imunisasi TT (*tetanus toxoid*).



DAFTAR PUSTAKA

Aprida S, Utami Sri & Hasneli Yessi 2014. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT*. Di akses pada tanggal 2 Desember 2015. Jurnal.

Arini B.A, Singgih W.S & Muhana S.U 2000. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Penyesuaian Diri Perempuan Pada Kehamilan Pertama*. No.2, 84-95 Diakses pada tanggal 2 Desember 2015. Jurnal Psikologi.

Azwar, S 2002. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

BKKBN 2012. *Evaluasi Program Kependudukan dan KB*. Jakarta : Direktorat Kelangsungan Hidup Ibu, Bayi Dan Anak.

Chin, James., Kandun, I Nyoman 2000. *Manual Pemberantasan Penyakit Menular*. Diunduh dari Available at www.ppmplp.depkes.go.id. Depkes Ri., 2005. Di akses pada tanggal 5 Desember 2015.

Cindy Pratiwi 2013,. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan, Kemampuan Dan Motivasi Menyusui Primipara*. Di unduh dari Available at www.ppmplp.depkes.go.id. Depkes Ri., 2013. Di akses pada tanggal 18 Mei 2016. Jurnal.

Fanny 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Imunisasi TT Pada ilbu Hamil Trimester 3*. Di akses pada tanggal 25 Mei 2016. Jurnal.

Hidayat A.A 2007. *Metode Penelitian Kebidanan & Tehnik Analisis Data*. Salemba Medika, 2012.

IDAI 2011. *Pedoman Imunisasi Di Indonesia Edisi ke 4*. Jakarta 2011

Idanati & Rukna 2005. *TT Pragnancy*. Diunduh dari Available at <http://adln.lilb.unair.ac.id> TT. Di akses pada tanggal 5 Desember 2015.

Lestari Titik 2015. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan Edisi Pertama 2015*

Mislianti & Khoidar Amirus 2012. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imuisasi TT Pada Wanita Usia Subur (WUS)*. Di akses pada tanggal 2 Desember 2015. Jurnal.

Notoatmodjo, S 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta 2010.

Notoatmodjo, S 2007. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu Dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S 2003. *Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nur Salam 2008. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta PT. Raja Grafindo Persada.

Sawitri & Ida Farida 2011. *Gambaran Presepsi Petugas Puskesmas Dan Petugas Kantor Urusan Agama (KUA) Dalam Pelaksanaan Program Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Calon Pengantin Di Kota Tangerang Selatan Tahun 2011*. Di akses tanggal 4 Desember 2015. Jurnal.

Sembiring Rinawati (2011). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Penanganan Disminorea Di Amik Imelda Medan*. Vol, 2 No. 5. Di akses pada tanggal 3 Desember 2015. Jurnal.

Prawirohardjo (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi TT Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Anyer Kabupaten Serang Tahun 2001* Dalam repository.uc.ac.id/doc/abstrak/111.

Proverawati, A & Andhini, C.S.D 2010. *Imunisasi dan vaksinasi*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Ramdhan 2008. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Pendekatan Modelling Terhadap Pengetahuan, Kemampuan Praktek Dan Percaya Diri Ibu Dalam Menstimulasi Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan.*

<http://pasca.unhas.ac.id./jurnal/files/4dfd694e7da095c426fa76ffbfd2b3ea.pdf>

Di akses tanggal 18 Mei 2016.

Riyanto 2009. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Melaksanakan SADARI.*

<http://uda.ac.id/jurnal/main.php?page=view&&wid=134>. Di akses tanggal 18

Mei 2016.

Ruspa, Nora 2010. *Konsep Dan Peran Dalam Keluarga.* Jakarta: Salemba Medika

Varney,H 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4.* Jakarta : EGC. Waryana, 2010

Widagdo 2011. *Masalah Dan Tatalaksana Penyakit Infeksi Pada Anak CV.Sagung Seto,*Jakarta 2011.





Nomor : 44/SK/KEP/UNSAM/2016
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth
Kepala Puskesmas Harapan Baru
Di :
Tempat

Dengan Hormat,

Selubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan Karya Tulis Ilmiah (Skripsi) maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan kegiatan tersebut di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang kami mohonkan adalah :

Nama	Evi Soviani
Nim	13.0937.245.02
Nomor	13.09.37
Program Studi	Kebidanan
Judul	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT di Puskesmas Harapan Baru

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Samarinda, 25 Mei 2016
Ketua

Ns. Edy Mulvono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK. 113072.78.14.062

Tembusan:

1. Mahasiswa Yth
2. Ajar



DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
UPTD PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT HARAPAN BARU

JL. KURNIA MAKMUR No. 83 TELP. (0541) 7268564 KEC. LOA JANAN ILIR
KOTA-SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR 75131



SURAT KETERANGAN

Nomor : 409 / TU / PKM-HB / VI / 2016

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **dr. OPIANSYAH**
N I P : 19761201 200604 1 012
Jabatan : Kepala Puskesmas Harapan Baru

Dengan ini menerangkan

Nama : **EVI SOVIANI**
N I M : 13.0937.245.02
Program Studi : D3 - Kebidanan

Bahwa yang bersangkutan telah melakukan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru dengan judul "Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT (Tetanus Toxoid) di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang".

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 28 Juni 2016
Kepala Puskesmas Harapan Baru

30.23
dr. Opiansyah
NIP. 19761201 200604 1 012

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Evi Soviani

Nim : 13.0937.245.02

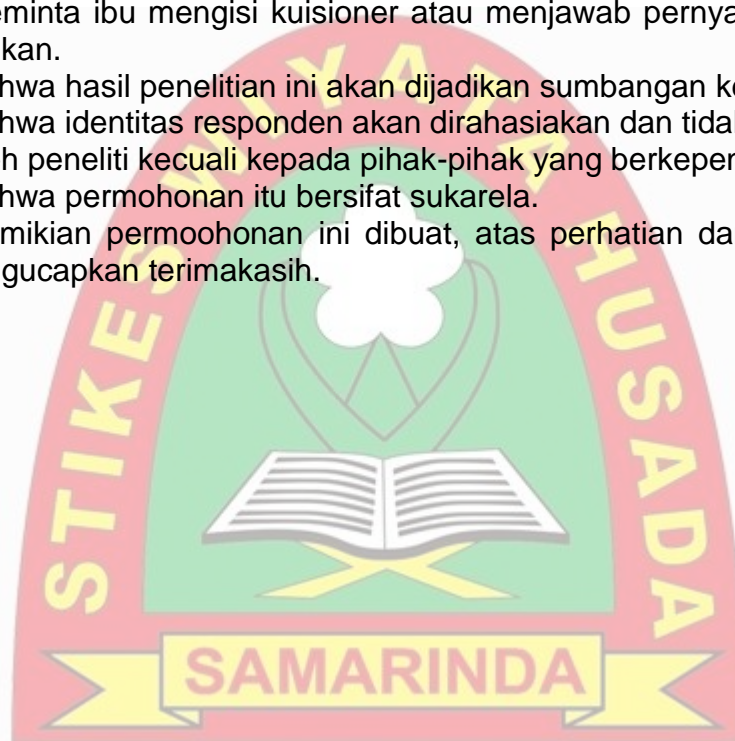
Dengan ini kepada ibu agar kiranya dapat menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul :

Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi TT di Puskesmas Harapan Baru

Selanjutnya saya sampaikan bahwa selama penelitian, saya menjamin bahwa :

1. Meminta ibu mengisi kuisisioner atau menjawab pernyataan yang saya ajukan.
2. Bahwa hasil penelitian ini akan dijadikan sumbangan keilmuan.
3. Bahwa identitas responden akan dirahasiakan dan tidak akan diungkap oleh peneliti kecuali kepada pihak-pihak yang berkepentingan.
4. Bahwa permohonan itu bersifat sukarela.

Demikian permohonan ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya saya mengucapkan terimakasih.



Peneliti,

Evi Soviani

BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Umur :
Usia Kehamilan :
Kehamilan Ke :
Pendidikan Terakhir :

Dengan ini bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa yang bersangkutan dengan judul :

Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi TT
di Puskesmas Harapan Baru

Selanjutnya saya sampaikan bahwa selama penelitian, saya bersedia :

1. Mengisi atau menjawab pertanyaan yang disampaikan/kuisisioner.
2. Bahwa hasil penelitian ini akan dijadikan sumbangan keilmuan bagi yang bersangkutan.
3. Menjadi responden dengan dirahasiakan identitas responden dan tidak akan diungkap oleh peneliti kecuali kepada pihak-pihak yang berkepentingan.
4. Bahwa ketersediaan menjadi responden bersifat sukarela.

Demikian surat keterangan ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya saya mengucapkan terimakasih.

Samarinda, Mei 2016

Responden

KUSIONER PENELITIAN

GAMABAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG IMUNISASI TT (Tetanus Toxoid) DI PUSKESMAS HARAPAN BARU

A. Pengetahuan Responden

Berilah tanda () pada kolom yang sudah tersedia sesuai dengan pendapat anda :

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Imunisasi TT (tetanus toxoid) berguna untuk melindungi ibu dan bayi.		
2	Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri / kuman.		
3	Imunisasi TT (tetanus toxoid) disuntikan dilengan ibu.		
4	Imunisasi TT (tetanus toxoid) bisa didapatkan semua pusat kesehatan.		
5	Penyakit tetanus dapat dicegah dengan pemberian imunisasi TT (tetanus toxoid).		
6	Imunisasi TT (tetanus toxoid) diberikan kepada ibu hamil sebanyak 2 kali.		
7	Penyebab tetanus pada bayi disebabkan bakteri / kuman yang menempel pada alat persalinan dan perawatan tali pusat bayi yang tidak bersih.		
8	Imunisasi TT (tetanus toxoid) melindungi ibu dan bayi dari penyakit tetanus.		
9	Penyakit tetanus sering mengakibatkan bayi menjadi kejang.		
10	Penyakit tetanus tidak berbahaya bagi ibu atau orang dewasa.		
11	Imunisasi adalah suatu upaya untuk		

	mendapatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit.		
12	Bayi / anak perlu mendapatkan imunisasi dasar untuk mendapatkan kekebalan tubuh dari suatu penyakit.		
13	Ibu hamil setelah disuntikkan imunisasi TT (tetanus toxoid) akan demam dan sakit.		
14	Suntik kedua imunisasi TT (tetanus toxoid) akan bertahan 1 tahun		
15	Gejala umum tetanus pada bayi ditandai dengan bayi tidak mau menyusu disertai nangis, bayi kurang gerak dan jika dipegang bayi menjadi kaku atau tegang.		

B. Sikap Responden

Berilah tanda () pada kolom yang sudah tersedia sesuai dengan Pendapat anda :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Takutkah anda setelah diberi imunisasi anda akan menjadi sakit.		
2	Jika ada penyuluhan imunisasi TT (tetanus toxoid) anda akan mengikutinya.		
3	Apakah anda pernah berencana untuk melakukan imunisasi TT (tetanus toxoid).		
4	Apakah anda khawatir imunisasi TT (tetanus toxoid) akan berdampak pada bayi anda.		
5	Menurut anda apakah perlu bayi anda diberikan imunisasi dasar.		
6	Apakah anda mengerti dengan baik penjelasan petugas kesehatan mengenai imunisasi TT (tetanus toksoid).		
7	Apakah anda secara rutin melakukan		

	imunisasi TT (tetanus toksoid) sesuai jadwal yang diberikan oleh petugas kesehatan.		
8	Apakah anda mengeluhkan efek samping dari imunisasi TT (tetanus toksoid).		
9	Apakah anda takut untuk datang kunjungan ulang jadwal imunisasi TT (tetanus toksoid).		
10	Apakah anda khawatir jika anda tidak mendapatkan imunisasi TT (tetanus toksoid).		



Rekap Kuisioner Responden

No	Umur	Kehamilan	Pendidikan	Pengetahuan	Sikap
1	20=2	1=1	SMK=2	13=1	7=1
2	27=2	2=2	SMA=2	13=1	6=1
3	25=2	2=2	SMA=2	13=1	7=1
4	20=2	1=1	SMP=3	13=1	5=1
5	30=2	4=2	SMK=2	11=2	4=2
6	30=2	4=2	SMA=2	14=1	6=1
7	25=2	2=2	S1=1	11=2	7=1
8	25=2	1=1	SD=4	11=2	7=1
9	35=2	3=2	SD=4	11=2	6=1
10	22=2	1=1	SMK=2	14=1	5=1
11	26=2	2=2	S1=1	14=1	9=1
12	27=2	3=2	SMA=2	11=2	7=1
13	20=2	1=1	D3=5	11=2	7=1
14	28=2	1=1	S1=1	12=2	9=1
15	26=2	2=2	D3=5	12=2	6=1
16	30=2	2=2	SMA=2	12=2	10=1
17	21=2	1=1	SMP=3	12=2	9=1
18	20=2	1=1	SMP=3	12=2	8=1
19	27=2	3=2	SMP=3	12=2	7=1
20	20=2	1=1	SMP=3	10=2	8=1
21	42=3	4=2	SMA=2	10=2	10=1
22	35=3	5=3	SD=4	12=2	5=1
23	32=2	3=2	SMK=2	12=2	9=1
24	28=2	2=2	SMP=3	12=2	9=1
25	20=2	1=1	SMP=3	12=2	9=1
26	24=2	1=1	SMP=3	12=2	5=1

Jumlah Jawaban Pertanyaan Responden

No Pertanyaan Pengetahuan	Jumlah Jawaban Salah Responden
1	1
2	4
3	5
4	4
5	4
6	22
7	9
8	2
9	14
10	20
11	3
12	8
13	17
14	22
15	5

Jumlah Jawaban Pertanyaan Responden

No Pertanyaan Sikap	Jumlah Jawaban Negatif Responden
1	15
2	1
3	4
4	12
5	0
6	6

7	2
8	8
9	10
10	21

27	32=2	2=2	SMP=3	10=2	6=1
28	23=2	2=2	D3=5	14=1	4=2
29	28=2	3=2	SD=4	9=2	9=1
30	42=3	3=2	SMP=3	13=1	9=1
31	24=2	2=2	SMP=3	12=2	7=1
32	20=2	1=1	SMA=2	14=1	7=1
33	25=2	1=1	SMP=3	9=2	9=1
34	32=2	1=1	S1=1	10=2	9=1
35	21=2	4=2	SMA=2	10=2	9=1
36	33=2	2=2	SMK=2	10=2	9=1
37	37=3	1=1	SMK=2	12=2	7=1
38	37=3	2=2	SMP=3	13=1	5=1
39	27=2	2=2	D3=5	10=2	7=1
40	36=3	1=1	SMA=2	12=2	7=1
41	19=1	1=1	SMP=3	13=1	5=1
42	24=2	1=1	SMA=2	13=1	5=1
43	34=2	4=2	SMP=3	13=1	6=1
44	22=2	1=1	SMA=2	13=1	8=1
45	40=3	6=3	SD=4	10=2	8=1
46	23=2	2=2	SMK=2	10=2	8=1
47	23=2	1=1	SMA=2	9=2	7=1

Umur :
 1 = <20 Tahun
 2 = 20-35 Tahun
 3 = >35 Tahun

Pendidikan :
 1 = PT
 2 = SMA/SMK
 3 = SMP

Paritas :
 1 = 1
 2 = 2-3
 3 = >3

Pengetahuan :
 1 = Baik >75%-100%
 2 = Cukup 56%-75%
 3 = Kurang <56%

Sikap :
 1 = Positif > 50
 2 = Negatif <50%

Statistics

		Umur Responden	Paritas Responden	Pendidikan Responden	Pengetahuan Responden	Sikap Responden
N	Valid	47	47	47	47	47
	Missing	0	0	0	0	0

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	<20	1	2,1	2,1	2,1
	20-35	39	83,0	83,0	85,1
	>35	7	14,9	14,9	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

Paritas Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	1	20	42,6	42,6	42,6
	2-3	20	42,5	42,6	85,1
	>3	7	14,9	14,9	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

Pendidikan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Perguruan Tinggi	4	8,5	8,5	8,5
	SMA/SMKA	19	40,4	40,4	48,9
	SMP	15	31,9	31,9	80,9
	SD	5	10,6	10,6	91,5
	D3	4	8,5	8,5	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

Pengetahuan Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	28	59.6	59.6	59.6
	Cukup	19	40.4	40.4	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Sikap Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	44	93.6	93.6	93.6
	Negatif	3	6.4	6.4	100.0
	Total	47	100.0	100.0	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO:

038 / BAN - PT / Ak - XIV / S1 / XI / 2011 (S-1 Keperawatan)
027 / BAN - PT / Ak - XI / Dpl - III / XII / 2011 (D-III Analisis Kesehatan)
028 / BAN - PT / Ak - XI / Dpl - III / XII / 2011 (D-III Kebidanan)

Jl. Kadrie Oerung Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. (0541) 7272434

Nomor : /STIKES-WHS/XI/2015 Samarinda, 30 November 2015
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
di-
Samarinda

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Evi Soviani
NIM : 13.0937.245.02
Semester : V
Program Studi : Kebidanan
Rancangan Judul : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT di Puskesmas.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasamanya di ucapkan terimakasih.

Wakil Ketua I,

Ns. Husin, S.Kep, MPH
NIK 113072.78.14.062



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

DINAS KESEHATAN

Jl. Milono No.1 Telepon (0541) 735660, 743822 Samarinda

LEMBAR DISPOSISI

Sifat : **Biasa** Kode : **443** No. Urut : **568** Diterima Tgl : **14-12-2015**

Perihal : *Permintaan Data*
(an. Evi Soviani)

Asal Surat : **SIKES-WHS-3md** Tanggal : **30-11-2015** Nomor : **SIKES-WHS/XI/2015**

Mohon dibantu (surat terlampir)

Ke Puskesmas Harapan Baru

UPTD Surveilans, Data
dan Infokes


Herwanto

uji valid product moment

30 Wilsoner = 361/5%

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	29,6316	45,135	,378		,620
VAR00002	29,6374	44,211	,219		,620
VAR00003	29,6316	46,357	,437		,631
VAR00004	29,7235	45,281	,372		,640
VAR00005	29,6888	44,278	,321		,620
VAR00006	29,6842	44,006	,461		,611
VAR00007	29,6842	43,895	,489		,610
VAR00008	29,7368	44,205	,492		,614
VAR00009	29,6316	45,135	,462		,620
VAR00010	29,6842	44,006	,461		,611
VAR00011	30,3158	47,339	-.242		,643
VAR00012	29,7895	44,064	,423		,614
VAR00013	29,7895	45,398	,482		,626
VAR00014	30,1579	48,807	-.427		,655
VAR00015	30,0528	43,830	,486		,613
VAR00016	29,9474	48,719	-.423		,654
VAR00017	30,2105	45,175	,092		,625
VAR00018	30,1579	46,696	-.132		,638
VAR00019	30,0000	47,000	,276		,641
VAR00020	29,7895	45,842	,003		,629
VAR00021	29,1579	27,474	,533		,663
VAR00022	29,3158	26,895	,537		,664
VAR00023	29,9474	43,719	,363		,612
VAR00024	30,2105	44,620	,177		,620
VAR00025	29,8947	42,433	,542		,699
VAR00026	29,8421	44,474	-.225		,618
VAR00027	30,0000	50,333	-.633		,666
VAR00028	29,8421	43,363	,414		,608
VAR00029	29,6316	45,357	,202		,622
VAR00030	30,3158	46,561	,418		,636
VAR00031	30,3236	46,528	,447		,655
VAR00032	30,2888	46,872	,414		

VAR00036	29,6316	44,912	,348	,618
VAR00037	29,6332	45,226	,208	,608
VAR00038	30,2560	47,972	,360	,611
VAR00039	30,3158	43,450	,399	,608
VAR00040	29,6842	44,228	,407	,613
VAR00041	29,6316	45,357	,202	,622
VAR00042	29,8421	47,807	-,316	,646
VAR00043	29,7368	43,982	,385	,612
VAR00044	29,7368	43,760	,431	,610
VAR00045	29,6316	45,135	,275	,620
VAR00046	29,7895	44,842	,181	,621
VAR00047	29,7368	43,982	,385	,612
VAR00048	29,7895	43,287	,467	,606
VAR00049	30,2105	42,842	,454	,603
VAR00050	30,4211	46,924	-,201	,638

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.672	.718	44

Kohort Ibu hamil & nifas

#	Id Pasien	↓ Petugas Input terakbir	Puskesmas	Kelurahan	Nama Ayah/Suami	Nama Ibu	Hari pertama hadir terakbir (YYYYMMDD)	Kehamilan ibu ke	Deteksi	Imunisasi TT 1	Imunisasi TT 2	Imunisasi TT U	Kunjungan ANC 1	Kunjungan ANC 2	Kunjungan ANC 3	Kunjungan ANC 4	Kunjungan ANC 5	Kunjungan ANC 6
1	2592561	prita.maharani@hrb.com	Harapan Baru	AA-LUAR KOTA SAMARINDA	hariani	hariani	02.08.2015	0	Tenaga Kesehatan				24.11.2015					
2	2592551	prita.maharani@hrb.com	Harapan Baru	Sengkotek	hambant	maria	14.04.2015	2-4	Tenaga Kesehatan				24.11.2015					
3	2592529	prita.maharani@hrb.com	Harapan Baru	AA-LUAR KOTA SAMARINDA		lena		-					24.11.2015					
4	2592510	prita.maharani@hrb.com	Harapan Baru	Harapan Baru	susantowati	ratna wati	14.06.2015	2-4	Tenaga Kesehatan				23.11.2015					

5	2592482	prita.mah arani@hr b.com	Harapan Baru	Harapan Baru	Harapan Baru	mahyu din	ysanti	10.10. 2015	3-4	Tenaga Keseha tan	23.11. 2015						
6	2592459	prita.mah arani@hr b.com	Sengkote Baru	Harapan Baru	m salim	ratna wati ahma		04.03. 2015	3-4	Tenaga Keseha tan	23.11. 2015						
7	2592436	prita.mah arani@hr b.com	Harapan Baru	Harapan Baru	suparm an	puji astuti		21.04. 2015	7-5	Tenaga Keseha tan	21.11. 2015						
8	2592404	prita.mah arani@hr b.com	Harapan Baru	Harapan Baru	juni sapatra	siti arsiah		12.10. 2015	3-4	Tenaga Keseha tan	21.11. 2015						
9	2592310	prita.mah arani@hr b.com	Harapan Baru	Harapan Baru	fendi	fitri dwiya nti		10.06. 2015	1	Tenaga Keseha tan	17.11. 2015	17.11. 2015					
10	2592294	prita.mah arani@hr b.com	AA- LUAR KOTA SAMAR INDA	Harapan Baru		wahy u susant i		10.09. 2015	2-4	Tenaga Keseha tan	16.11. 2015						
11	2592273	prita.mah arani@hr b.com	Harapan Baru	Harapan Baru	harris sulsaim an	hadja h		08.10. 2015	3-5	Tenaga Keseha tan	16.11. 2015						
12	2592240	prita.mah arani@hr b.com	Sengkote Baru	Harapan Baru	wabyu din	luthfi yah		01.05. 2015	1	Tenaga Keseha tan	16.11. 2015	16.11. 2015					
13	2533253	prita.mah arani@hr b.com	Harapan Baru	Harapan Baru	kurni	fitri		18.08. 2015	7-5	Tenaga Keseha tan	02.11. 2015						

Dokumentasi Penelitian Karya Tulis Ilmiah







SAMARINDA








LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Evi Soviani
 Nim : 13.0937.245.02
 Pembimbing I : Khoirul Anam, M.Biomed
 Judul KTI : Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi (TT) tetanus toxoid di puskesmas harapan baru

No	Tanggal	Topik yang di konsultasikan	Keterangan (Revisi)	TTD Pembimbing	KET
1.	21/6/2016	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bab 2 ▶ Bab 3 ▶ Bab 4 ▶ 	<ul style="list-style-type: none"> - Sumber kerangka konsep/teori - kesulitan & kelemahan penelitian - Pembahasan data primer, tabel. - abstrak, kata kunci, pemisalan - Riwayat Hidup 	 	
2.	22/6/2016	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Abstrak ▶ Bab-4 	<ul style="list-style-type: none"> Penulisan kata kunci → Tabel. Penulisan, jumlah tabel. → paragraf. 		
3.	25/6/2016	Bab-4	<ul style="list-style-type: none"> Judul pembahan (ditanyakan) Acc 25/6/2016 		

LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Evi Soviani
 Nim : 13.0937.245.02
 Pembimbing II : Ridha Wahyuni, SST,M.keb
 Judul KTI : Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi (TT) tetanus toxoid di puskesmas harapan baru

No	Tanggal	Topik yang di konsultasikan	Keterangan (Revisi)	TTD Pembimbing	KET
1.	21-06-16	BAB IV & V	- Hasil & pembahasan		
2.	22-06-16	APA IV & V	Daftar pustaka & penulisan		
3.	24-06-16	BAB IV	pembahasan		
4.	25-06-16	BAB	halaman Dapus		
5.	25-06-16	ACC. 25/06/16			



LEMBAR KONSUL REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Evi Soviani
 Nim : 13.0937.245.02
 Penguji : Dhatin Fidiani, SST,M.kes
 Judul KTI : Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi (TT) tetanus toxoid di puskesmas harapan baru

No	Tanggal	Topik yang di konsultasikan	Keterangan (Revisi)	TTD Pembimbing	KET
1	29/6/2016	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Daftar Isi ▶ Bab 3 ▶ penulisan 	<ul style="list-style-type: none"> → waktu penelitan → Penulisan 	<p style="text-align: center;">Fidiani</p> <p style="text-align: center;">Fidiani</p>	acc



LEMBAR KONSUL REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Evi Soviani
 Nim : 13.0937.245.02
 Pembimbing II : Ridha Wahyuni, SST,M.keb
 Judul KTI : Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi (TT) tetanus toxoid di puskesmas harapan baru

No	Tanggal	Topik yang di konsultasikan	Keterangan (Revisi)	TTD Pembimbing	KET
1.	29/6-2016	<ul style="list-style-type: none"> ▷ Daptar Isi ▷ Bab. 2 ▷ Daptar pustaka 	<ul style="list-style-type: none"> -penulisan • Kerangka konsept 		
	30-06-2016		ACC		

LEMBAR KONSUL REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Evi Soviani
 Nim : 13.0937.245.02
 Pembimbing I : Khoirul Anam, M.Biomed
 Judul KTI : Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi (TT) tetanus toxoid di puskesmas harapan baru

No	Tanggal	Topik yang di konsultasikan	Keterangan (Revisi)	TID Pembimbing	KET
1.	29 6. 2016	Bab 2 H.	+Haril ufi laud & Reabilitas → kerangka konrep ACC / 16 30/07 2016	 	

Lampiran 17

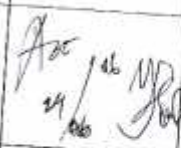



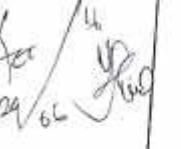

Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama :

NIM :

Judul Laporan Tugas Akhir :

	Tanda Tangan dan Catatan Pembimbing I	Tanda Tangan dan Catatan Pembimbing II
Proposal Penelitian Halaman-Halaman Muka		
BAB I PENDAHULUAN		
A. Latar Belakang	 24/06/06	
B. Perumusan Masalah		
C. Tujuan		
D. Manfaat Penelitian		
E. Keaslian Penelitian		
BAB II TINJAUAN PUSTAKA		
A. Telaah Pustaka	 24/06/06	
B. Landasan Teori		
C. Kerangka Teori		
D. Kerangka Konsep Penelitian		
E. Hipotesis Penelitian/Pertanyaan Penelitian (Kualitatif)		
BAB III METODE PENELITIAN		
A. Jenis dan Kerangka Penelitian	 24/06/06	
B. Lokasi dan waktu Penelitian		
C. Populasi dan Sampel/Subjek Penelitian dan Unit Analisis (Kualitatif)		
D. Teknik Pengambilan Sampel/Pemilihan Subjek Penelitian (Kualitatif)		
E. Variabel Penelitian dan		

Definisi Operasional		
F. Sumber Data dan Instrumen		
G. Uji Validitas dan Realibilitas/Pemeriksaan Keabsahan Data (Kualitatif)		
H. Analisis Data		
I. Etika Penelitian		
J. Jalan Penelitian		
K. Kesulitan dan Kelemahan Penelitian		
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		
A. Karakteristik Sampel	AC/16 21/06/16 WP J.P.	ke B
B. Analisa Data		
BAB V SIMPULAN DAN SARAN		
A. Simpulan	AC/16 24/06/16 WP J.P.	ke B
B. Saran dan Pembahasan		
Daftar Pustaka		
Instrumen Penelitian		
Seminar Laporan Tugas Akhir		
Pelaksanaan Seminar Laporan Tugas Akhir	Hari	
	Tanggal	
	Jam	
Tanda Tangan Persetujuan	Pembimbing I	Pembimbing II
Catatan :	