

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KUNJUNGAN IMUNISASI TT PADA CATIN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LONGAT KABUPATEN
MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Disusun Oleh
ENNI MAHARANI
19060013P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KUNJUNGAN IMUNISASI TT PADA CATIN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LONGAT KABUPATEN
MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

**Oleh :
ENNI MAHARANI
19060013P**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas
Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Rendahnya Kunjungan Imunisasi B Pada Cacar Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Nama Mahasiswa ENNI MAHARANI
Nim 19060013P
Program Studi Kebidanan Program Sarjana

Skrripsi ini telah diteliti dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Pengaji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skrripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Airlangga Ranyhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 11 September 2021.

Menyetujui

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Seti Nur Eka Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN: 010008901

Pembimbing Pendamping



Avus Dimpasih, M.Si
NIDN: 0131129602

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Nur Hidayah, SST, M.Keb
NIDN: 0122058903

Ketua Fakultas Kesehatan
Airlangga Ranyhan

Nur Hidayah, SST, M.Keb
NIDN: 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : ENNI MAHARANI
Nim : 19060013P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul” **Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Imunisasi Tt Pada Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**” adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, Oktober 2021
Pembuat pernyataan

ENNI MAHARANI
19060013P

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah S.W.T yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Imunisasi Tt Pada Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”**. Yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam menyusun skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan dan masukan dari berbagai pihak secara langsung maupun tidak langsung, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb selaku pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan arahan selama proses penyusunan proposal ini.
4. Ayus Diningsih, M Si selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan proposal ini.

5. Para Dosen dan Staf di Lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
6. Kepada Kedua Orangtua yang senantiasa banyak memberikan do'a dan dukungan kepada peneliti baik moril maupun material sehingga dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.
7. Kepada suami tercinta dan kedua anak saya. suami yang bertekad kuat supaya saya bisa belajar ilmu kebidanan dan selalu memberi do'a dan semangat kepada saya.

Akhirnya penulis menyadari bahwa masih banyak kelemahan, baik dari segi isi maupun tata bahasa, karenanya penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini. Kiranya proposal ini bermanfaat dalam ilmu pendidikan.

Padangsidempuan, Agustus 2021

Penulis,

ENNI MAHARANI
19060013P

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021**

NAMA : ENNI MAHARANI

NIM : 19060013P

Abstrak

Imunisasi Tetanus Toksoid merupakan kuman yang dilemahkan atau dimurnikan, vaksin tetanus adalah vaksin yang mengandung toksoid tetanus yang telah dimurnikan atau terabsorpsi ke dalam 3 mg aluminium fosfat. Imunisasi TT akan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit tetanus toksoid. Vaksin TT juga salah satu syarat yang harus dipenuhi saat mengurus surat-surat atau kelengkapan administrasi di KUA. Kepada calon pengantin Wanita imunisasi TT diberikan sebanyak 2 kali dengan interval 4 minggu. Imunisasi TT diberikan kepada catin wanita dengan tujuan untuk melindungi bayi yang akan dilahirkan dari penyakit tetanus neonatium Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan tentang imunisasi tetanus toksoid pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Longat. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan jenis penelitian *survei analitik* yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Desain penelitian berdasar pada studi *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Longat. Penelitian dilakukan pada bulan Februari - September tahun 2021. Populasi dan sampel sebanyak 48 orang teknik pengambilan sampel dengan total sampling. Hasil penelitian adalah pengetahuan mayoritas responden berpengetahuan cukup (41,7%). Berdasarkan dukungan keluarga mayoritas ada hubungan responden dukungan peran keluarga mendukung (62,5%). Berdasarkan rendahnya kunjungan mayoritas mendukung (56,3%). Diharapkan agar melakukan Imunisasi Catin jika akan melakukan pernikahan agar terhindar dari penyakit dan infeksi.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Dukungan Peran Keluarga, Rendahnya
Kunjungan Imunisasi**

Daftar Pustaka : 20 (2011—2019)

*PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021*

NAMA : ENNI MAHARANI

NIM : 19060013P

Abstrack

Tetanus Immunization Toxoid is a weakened or purified germ, the tetanus vaccine is a vaccine containing purified or absorbed tetanus toxoid in 3 mg aluminum phosphate. TT immunization will provide active immunity against tetanus toxoid. The TT vaccine is also one of the requirements that must be met when taking care of documents or administrative completeness at the KUA. To the bride and groom, TT immunization is given 2 times with an interval of 4 weeks. TT immunization is given to female catin with the aim of protecting babies who will be born from neonatal tetanus. The aim of the study was to determine the relationship between tetanus toxoid immunization for prospective brides and grooms with concern for immunization in the Longat Health Center work area. The type of research used is quantitative with the type of analytical survey research, namely surveys or research that tries to explore how and why health phenomena occur. The research design is based on a cross sectional study. The research was carried out in the working area of the Longat Health Center. The study was conducted in February - September 2021. The population and sample were 48 people with a total sampling technique. The result of this research is that the majority of respondents have sufficient knowledge (41.7%). Based on the majority family support, there is a relationship of respondents supporting the role of a supportive family (62.5%). Based on the low number of visits, the majority supports (56.3%). It is hoped that the Catin Immunization will be carried out if you are going to have a wedding to avoid disease and infection.

Keywords : Knowledge, Family Role Support, Low Immunization Visits

References : 20 (2011-2019)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)	7
2.1.1 Pengertian Imunisasi.....	7
2.1.2 Imunisasi Tetanus Toksoid Calon Pengantin (Catin).....	7
2.1.3 Tujuan Imunisasi TT	8
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi	8
2.1.5 Jadwal Pemberian Imunisasi TT Catin.....	9
2.1.6 Efek Samping Imunisasi TT	9
2.1.7 Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi TT.....	10
2.2. Konsep Pengetahuan.....	10
2.2.1 Definisi Pengetahuan.....	10
2.2.2 Tingkat Pengetahuan	11
2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	11
2.2.4 Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan	13
2.2.5 Kategori Pengetahuan.....	13
2.3 Dukungan Keluarga	14
2.3.1 Pengertian	14
2.3.2 Tipe Keluarga	15
2.3.3 Bentuk Dukungan Keluarga	16
2.3.4 Kegunaan Dukungan Keluarga.....	17
2.3.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga	18
2.4. Kerangka Konsep.....	18
2.5. Hipotesis Penelitian	18
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis dan Desain Penelitian	19
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	19
3.2.1 Lokasi Penelitian	19
3.2.2 Waktu Penelitian.....	19

3.3. Populasi dan Sampel.....	20
3.3.1 Populasi	20
3.3.2 Sampel	20
3.4. Etika Penelitian.....	20
3.4.1 Inform Consent	20
3.4.2 Anonimity	20
3.4.3 Confidentiality	21
3.5. Definisi Operasional	21
3.6. Instrumen Penelitian	22
3.7. Prosedur Pengumpulan Data.....	23
3.8. Pengolahan dan Analisis Data	24
3.8.1 Pengolahan Data	24
3.8.2 Analisa Univariat	24
3.8.3 Analisa Bivariat	25
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	26
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	26
4.2 Hasil Analisa Univariat.....	26
4.2.1 Karakteristik Responden.....	26
4.2.2 Pengetahuan Tentang Imusasi TT Pada Catin	27
4.2.3 Dukungan Peran Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Catin	27
4.3 Analisa Bivariat	28
4.3.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Rendahnya Kunjungan Imunisasi TT Pada Catin.....	28
4.3.2. Hubungan Dukungan Peran Keluarga Dengan Rendahnya Kunjungan Imunisasi TT Pada Catin.....	29
BAB V PEMBAHASAN	30
5.1 Karakteristik Responden	30
5.2 Pengetahuan Tentang Imunisasi TT Pada Catin	31
5.3 Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Catin	32
5.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Rendahnya Kunjungan Tentang .. Imunisasi TT Pada Catin.....	33 34
5.5 Dukungan Keluarga Dengan Rendahnya Kunjungan Tentang Imunisasi TT Pada Catin.....	34
BAB VI KESIMPILAN DAN SARAN.....	36
6.1 Kesimpulan	36
6.2 Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN	39

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	22

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	21
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	25
Tabel 3.2 Definisi Oprasional	27
Tabel 4.1 Karakteristik responden	26
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Imunisasi TT Pada Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021	27
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Peran Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021	27
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021	28
Tabel 4.5 Hubungan Dukungan Peran Keluarga Dengan Kunjungan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat izin survey awal
- Lampiran 2 : Balasan surat survey awal
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian
- Lampiran 4 : Balasan surat izin penelitian
- Lampiran 5 : Informed consent
- Lampiran 6 : Persetujuan jadi reponden
- Lampiran 7 : Kuesioner penelitian
- Lampiran 8 : Dokumentasi
- Lampiran 9 : Master tabel
- Lampiran 10 : Hasil out put SPSS
- Lampiran 11 : Lembar konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia mengalami dua permasalahan yaitu tentang penyakit menular dan penyakit degeneratif. Permasalahan kematian ibu dan bayi pada saat ini masih saja terjadi terutama di negara-negara yang belum maju atau sedang berkembang seperti di negara Indonesia, setiap tahunnya kematian ibu dan bayi masih saja terjadi, meskipun pemerintah telah banyak melakukan program pencegahan untuk permasalahan tersebut. Salah satu programnya adalah program MDGs yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan eliminasi tetanus maternal dan tetanus neonatorum. Beberapa cara diantaranya melakukan imunisasi Tetanus Toksoid dengan pencapaian yang tinggi dan merata, melakukan persalinan yang bersih dan aman (WHO, 2017).

Imunisasi merupakan kegiatan yang telah dilaksanakan sejak tahun 1956 sebagai upaya pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Campak, Polio, Tetanus serta Hepatitis B. Beberapa penyakit yang menjadi perhatian global dan wajib diikuti oleh seluruh negara yaitu eradikasi polio (ERAPO), eliminasi campak dan rubela dan eliminasi tetanus meternal dan neonatal (ETMN).

Pasangan calon pengantin yang akan menikah harus menyiapkan banyak hal. Dimana pasangan calon pengantin akan melakukan tes kesehatan dengan lengkap. Salah satu yang harus dipenuhi dan merupakan aturan wajib dari pemerintah adalah imunisasi tetanus toksoid (TT). Suntik ini direkomendasikan bagi calon pengantin wanita (Kemenkes RI,2017).

Dalam Rapat Kerja Nasional (Rakernas) yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2019, pemerintahan menetapkan bahwa imunisasi merupakan 5 prioritas penting dalam bidang kesehatan. Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan imunisasi tubuh seseorang terhadap suatu penyakit tertentu (Wahidin, Radianti Dina, 2019). Salah satu kegiatan imunisasi yang dicanangkan oleh pemerintah adalah imunisasi tetanus toksoid. Kegiatan imunisasi tetanus toksoid dapat diberikan pada wanita yang akan menikah atau yang sedang mengandung. Imunisasi toksoid merupakan pencegahan terhadap tetanus neonatorum yang paling mudah dan efektif (Hardianto dkk, 2018).

Program imunisasi sebagai sub sistem dari sistem pelayanan kesehatan yang lebih menekankan pada upaya promotif dan preventif, selain itu imunisasi merupakan upaya yang sangat penting dalam mencegah penyakit serta merupakan *public good* (barang publik) karena manfaatnya dapat dirasakan langsung oleh seluruh masyarakat (Depkes, 2016).

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, cakupan imunisasi TT di Indonesia masih tergolong cukup rendah, ini dapat dilihat dengan jumlah Catin sebanyak 5.354.594 yang melakukan TT sebanyak 3.263.992 atau sebesar 61,4%.

Provinsi Sumatera Utara, berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2018, jumlah penduduk mencapai 14.102.911 jiwa. Cakupan imunisasi tetanus toksoid tahun 2018 dengan jumlah ibu hamil sebanyak 343.978, merupakan capaian terendah imunisasi TT di Indonesia yaitu sebesar 13,43% (Kemenkes RI, 2018).

Kabupaten Mandailing Natal tahun 2018 dengan cakupan imunisasi TT pada WUS sebesar 386 dari 2.384 WUS, kemudian tahun 2019 sebesar 369 dari 1.633 WUS. Kemudian tahun 2020 sebesar 342 WUS dari 2.026 WUS. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi TT di Kabupaten Mandailing Natal masih rendah karena belum mencapai target nasional yaitu 80% (Kabupaten Mandailing Natal tahun, 2020).

Puskesmas Longat tahun 2019 dengan cakupan imunisasi TT pada WUS sebesar 73 (4,3%) dari 1693 WUS, kemudian di tahun 2020 sebesar 56 (2,8%) dari 2021 WUS. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan imunisasi TT di Wilayah Kerja Puskesmas Longat masih rendah karena belum mencapai target yaitu 95 %. (Puskesmas Longat, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Sawitri (2011) di KUA Kecamatan Ciputat didapatkan data dari 543 calon pengantin yang mendaftarkan diri di KUA Kecamatan Ciputat hanya 40% yang melampirkan kartu imunisasi TT dan dari berkas tersebut tercatat para calon pengantin hanya melakukan imunisasi TT 1 kali, tidak ada yang seharusnya di anjurkan. Sedangkan petugas kesehatan umumnya sudah mengetahui tentang program imunisasi TT bagi calon pengantin, tetapi pengetahuan tersebut belum disampaikan secara efektif ke masyarakat sehingga calon pengantin belum mengetahui manfaat imunisasi TT dengan jelas.

Menurut penelitian (Fikarsih, 2018), menyatakan bahwa data yang diperoleh dari Puskesmas Gunung Samarinda di Kecamatan Balikpapan Utara dengan calon pengantin 85 pasangan yang menikah, hanya 41 wanita yang mendapatkan imunisasi tetanus toksoid. Hal ini dikarenakan sebagian dari calon pengantin ada yang mendapatkan imunisasi di tempat bidan praktek maupun

dokter praktek.

Data yang didapatkan dari Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Panyabungan Barat di Kelurahan Longat, selama dalam kurun waktu 3 bulan terakhir (Januari-Maret 2021) ada 48 pasangan yang menikah. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Longat di Kecamatan Panyabungan Barat selama kurun waktu 3 bulan terakhir (Januari-Maret 2021) dengan calon pengantin 48 pasangan yang menikah, hanya 22 wanita yang mendapatkan imunisasi tetanus toksoid.

Dari wawancara yang dilakukan pada bulan Januari 2021 yang dilakukan kepada Kepala KUA Kecamatan Panyabungan Barat tidak ada target khusus yang dicapai terkait jumlah calon pengantin di setiap tahunnya dikarenakan banyaknya kasus pernikahan terpaksa yang dilakukan, dan hal ini yang menyebabkan imunisasi TT tidak diharuskan bagi calon pengantin yang sedang hamil. Dan setiap tahun mengalami peningkatan pasangan calon pengantin sebanyak 5-10 pasangan di seluruh kelurahan, hingga peningkatan terbanyak pada tahun 2020 yaitu 18 pasangan sedang hamil dan 8 pasangan yang nikah lari per kelurahan.

Berdasarkan survey awal di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tentang Kunjungan Imunisasi Tetanus Toksoid Pada Calon Pengantin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan di atas maka di rumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada hubungan antara tingkat

pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kunjungan imunisasi tetanus toksoid pada calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Longat Tahun 2021 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum pada penelitian ini adalah :

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kunjungan imunisasi tetanus toksoid pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Longat.

1.3.2 Tujuan Khusus penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan wanita tentang Imunisasi TT di Wilayah Kerja Puskesmas Longat.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga tentang imunisasi TT di Wilayah Kerja Puskesmas Longat.
3. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan kunjungan Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Longat.
4. Untuk menganalisis dukungan peran keluarga dengan kunjungan Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Longat.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden (Calon Pengantin)

Diharapkan calon pengantin akan lebih mengetahui betapa pentingnya untuk melakukan imunisasi tetanus toksoid, sehingga akan meningkatkan kepatuhan calon pengantin dalam mendadaptkan imunisasi tetanus toksoid yang pada akhirnya penurunan angka kejadian infeksi tetanus pada bayi baru lahir maupun ibu nifas dapat mencapai target yang diharapkan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Manjadikan bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan dan pelayanan imunisasi tetanus toksoid pada calon pengantin khususnya dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang imunisasi Tetanus Toksoid pada calon pengantin.

3. Bagi Peneliti

Mencoba kemampuan penulis melakukan penelitian dalam tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga, sehingga dapat mendorong peneliti untuk terus mengembangkan diri berwawasan luas dan bersikap *professional*.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Merupakan salah satu informasi terbaru bagi Universitas Afa Royhan Kota PadangSidimpuan dan sebagai referensi bagi peneliti-peneliti berikutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

2.1.1 Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan memberikan zat kekebalan terhadap beberapa penyakit melalui pemberian vaksin yang nantinya akan melindungi kesehatan ibu dan anak (BKKBN, 2017).

2.1.2 Imunisasi Tetanus Toksoid Calon Pengantin (Catin)

Imunisasi Tetanus Toksoid adalah kuman yang dilemahkan atau dimurnikan, vaksin tetanus adalah vaksin yang mengandung toksoid tetanus yang telah dimurnikan atau terabsorpsi ke dalam 3 mg aluminium fosfat. Imunisasi TT (Tetanus Toksoid) tujuan utamanya ialah melindungi bayi baru lahir dari kemungkinan terkena kejang akibat infeksi pada tali pusat (Tetanus Neonatium). Imunisasi ini harus diberikan melalui ibunya, karena janin belum dapat membentuk kekebalan sendiri (Kemenkes RI, 2017).

Imunisasi TT akan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit tetanus toksoid. Vaksin TT juga salah satu syarat yang harus dipenuhi saat mengurus surat-surat atau kelengkapan administrasi di KUA. Kepada calon pengantin Wanita imunisasi TT diberikan sebanyak 2 kali dengan interval 4 minggu. Imunisasi TT diberikan kepada catin wanita dengan tujuan untuk melindungi bayi yang akan dilahirkan dari penyakit tetanus neonatium (Gunawan Rahman, 2016).

Bila pasangan usia subur melakukan imunisasi TT1 dan TT2, jika dalam waktu tiga tahun ia melahirkan, bayi yang dilahirkan akan terlindung dari tetanus neonaturum. Sedangkan bila ia melakukan imunisasi sampai dengan TT5, ia akan

memberikan perlindungan selama 25 tahun atau seumur hidup. Imunisasi TT dapat dilakukan ditempat pelayanan kesehatan pemerintah, praktek bidan atau RS swasta. Sebenarnya target pemberian imunisasi TT ini adalah bukan wanita yang akan menikah saja, tapi adalah wanita usia subur.

Dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 42 tahun 2013 tentang penyelenggaraan imunisasi dijelaskan dalam BAB II mengenai jenis imunisasi bahwa berdasarkan penyelenggaraannya imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi wajib dan pilihan. Imunisasi wajib merupakan imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit menular tertentu (PERMENKES RI, 2017).

Imunisasi pilihan merupakan imunisasi yang diberikan kepadaseseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit menular tertentu. Imunisasi wajib terdiri atas munisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus (PERMENKES RI, 2017).

Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau untuk memperpanjang masa perlindungan. Imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia di bawah tiga tahun anak usia sekolah dasar wanita usia subur (PERMENKES RI, 2017).

2.1.3 Tujuan Imunisasi TT

Tujuan pemberian imunisasi TT pada wanita usia subur adalah untuk mengeliminasi penyakit tetanus pada bayi baru lahir (Tetanus Neonaturum). Pemberian imunisasi TT ini dalam beberapa jenjang yang dapat dicapai seperti

murid perempuan kelas 6 SD, saat akan menikah dan pada saat hamil. Vaksin TT juga dapat diberikan pada laki-laki dewasa. Karena hal ini dapat melindunginya dari bahaya penyakit tetanus (Wahab, 2017).

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi

1. Umur

Penilaian status bisa dimulai pada saat bayi atau apabila tidak ada register yang mencatat riwayat sebelumnya maka dihitung mulai WUS berusia 15 tahun dengan status TT 0 (Kemenkes RI, 2016).

2. BIAS diSD/MI

Apabila ada dokumentasi yang sah seperti kartu atau register pada petugas kesehatan maka imunisasi pada saat program BIAS bisa dihitung sebagai imunisasi TT (Kemenkes RI, 2016).

3. Status Perkawinan

Adanya program imunisasi pada calon pengantin bisa dijadikan pedoman bahwa WUS dipastikan telah mendapatkan imunisasi TT (Kemenkes RI, 2016).

4. Jumlah anak

Program imunisasi TT 1 dan TT 2 pada ibu hamil bisa dijadikan pedoman penentuan status imunisasi TT WUS (Kemenkes RI, 2016).

2.1.5 Jadwal Pemberian Imunisasi TT Catin

Imunisasi TT catin diberikan sebanyak 2x kepada calon pengantin wanita dengan interval 4 minggu sebelum pernikahannya (Depkes, 2016).

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi TT

Pemberian Imunisasi	Waktu	Masa Perlindungan	Dosis
TT 1	-	-	0,5 ml
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun	0,5 ml
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun	0,5 ml
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun	0,5 ml
TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun	0,5 ml

2.1.6 Efek Samping Imunisasi TT

Biasanya hanya gejala-gejala ringan saja seperti nyeri, kemerahan dan pembengkakan pada tempat suntikan (Depkes, 2016).

2.1.7 Penyakit Yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi TT

Imunisasi TT mencegah penyakit tetanus yaitu penyakit yang menyerang system syaraf pusat yang disebabkan oleh racun *tetanospasmin* yang dihasilkan oleh *clostridium tetani*. Toksin yang dihasilkan seperti *tetanospasmin* yang secara umum menyebabkan kekakuan pada tubuh (Syarifudin, 2016).

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Sedangkan menurut (Notoatmodjo, 2017), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera

pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikator bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat ini adalah jika

orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Umur

Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat mempengaruhi penambahan pengetahuan yang diperolehnya akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut maka kemampuan penerimaan akan berkurang.

2. Pendidikan

Pendidikan yaitu bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain untuk menuju ke arah cita-cita tertentu yang akan menentukan kehidupan manusia kedepannya.

3. Pekerjaan

Memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan pekerjaan yang berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan serta sebagai tempat proses pertukaran informasi, dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

4. Sumber Informasi

Sumber informasi adalah semua bentuk informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan keluarga. Sumber informasi kesehatan biasanya berasal dari petugas kesehatan maupun media masa. Pada umumnya bentuk pendekatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan maupun kader kesehatan adalah dengan cara ceramah umum tentang penyuluhan kesehatan, diskusi-diskusi kesehatan stimulus (Notoatmodjo,2018).

2.2.4 Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan - tingkatan diatas (Notoatmodjo,2017).

2.2.5 Kategori Pengetahuan

Pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu:

1. Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan
2. Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari

seluruh pertanyaan

3. Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 40% - 55% dari seluruh pertanyaan (Arikunto, 2016).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes / kuesioner tentang *object* pengetahuan yang mau diukur, selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0.

2.3 Dukungan Keluarga

2.3.1 Pengertian

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga didefinisikan dengan istilah kekerabatan dimana individu bersatu dalam suatu ikatan perkawinan dengan menjadi orang tua. Dalam arti luas anggota keluarga merupakan mereka yang memiliki hubungan personal dan timbal balik dalam menjalankan kewajiban dan memberi dukungan yang disebabkan oleh kelahiran, adopsi, maupun perkawinan (Stuart, 2018).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu (Friedman, 2018).

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Dukungan keluarga yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga yang lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto & Susilawati, 2017).

2.3.2 Tipe Keluarga

Dukungan keluarga terhadap seseorang dapat dipengaruhi oleh tipe keluarga. Pembagian tipe keluarga tergantung pada konteks keilmuan dan orang yang mengelompokkan. Secara tradisional tipe keluarga dapat dibagi menjadi dua yaitu:

1. Keluarga inti (*nuclear family*) adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak yang diperoleh dari keturunannya atau adopsi atau keduanya.
2. Keluarga besar (*extended family*) adalah keluarga inti ditambah anggota keluarga lain yang masih memiliki hubungan darah seperti kakek, nenek, paman dan bibi (Suprajitno, 2016).

Tipe keluarga yang dianut oleh masyarakat di Indonesia adalah tipe keluarga tradisional.

Tipe keluarga tradisional dapat dikelompokkan menjadi:

- a. Keluarga inti (*nuclear family*) yaitu keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak (anak kandung atau anak angkat).
- b. Keluarga besar (*extended family*), yaitu keluarga inti ditambah dengan keluarga lain yang masih mempunyai hubungan darah, misalnya kakek, nenek, paman dan bibi.
- c. Keluarga *dyad*, yaitu keluarga yang terdiri dari suami istri tanpa anak.
- d. *Single parent*, yaitu keluarga yang terdiri dari satu Orang Tua dengan anak kandung atau anak angkat.
- e. Keluarga usia lanjut, yaitu keluarga yang terdiri dari suami istri yang berusia lanjut. (Achjar, 2016).

2.3.3 Bentuk Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah bantuan yang bermanfaat secara emosional dan memberikan pengaruh positif yang berupa informasi, bantuan instrumental, emosi maupun penilaian yang diberikan oleh anggota keluarga yang terdiri dari suami, orang tua, mertua, maupun saudara lainnya (Friedman, 2016).

Keluarga adalah sekumpulan orang yang di hubungkan oleh ikatan perkawinan, adaptasi dan kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental dan emosional serta sosial individu yang di dalamnya, dilihat dari interaksi yang reguler dan ditandai dengan adanya ketergantungan dan hubungan untuk

mencapai tujuan umum (Friedman,2016).

Dukungan keluarga dibagi dalam empat bentuk yang terdiri dari :

- 1) Dukungan emosional, yaitu perasaan subjek bahwa lingkungan memperhatikan dan memahami kondisi emosional orang yang menerima dukungan sosial semacam ini merasa tentram, aman damai yang di tujukan dengan sikap tenang dan berbahagia. Sumber dukungan ini paling sering dan umum adalah di peroleh dari pasangan hidup atau anggota keluarga, teman dekat, dan sanak saudara yang akrab dan memiliki hubungan harmonis.
- 2) Dukungan penilaian, yaitu perasaan subjek bahwa dirinya diakui oleh lingkungan mampu berguna bagi orang lain dan di hargai usahanya. Sumber dukungan ini dapat bersumber dari keluarga, masyarakat atau instansi (lembaga) tempat penderita pernah bekerja.
- 3) Dukungan instrumental, yaitu perasaan subjek bahwa lingkungan sekitarnya memberikan fasilitas-fasilitas yang diperlukan, seperti alat-alat atau uang yang dapat meringankan penderitanya. Dukungan seperti ini umumnya berasal dari keluarga.
- 4) Dukungan informatif, yaitu perasaan subjek bahwa lingkungan memberikan keterangan yang cukup jelas mengenai hal-hal yang harus diketahuinya. Dukungan informatif ini dapat diperoleh dari dokter, perawat dan juga tenaga kesehatan lainnya (Friedman, 2016).

2.3.5 Kegunaan Dukungan Keluarga

Terdapat enam kegunaan dukungan keluarga yaitu merasa ada orang lain yang juga menderita sehingga dapat mengurangi rasa isolasi, mempunyai

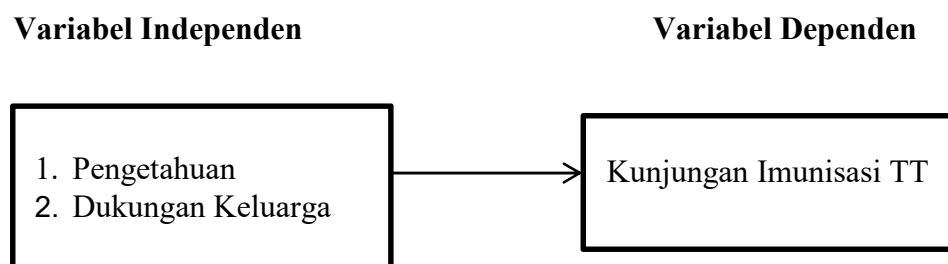
pengalaman menolong orang lain dengan memberikan informasi, nasehat sokongan emosional, dapat memberikan harapan dengan melihat ada pasien yang menjadi sembuh, dapat meniru semangat, optimis, kegigihan sesama pasien melawan penyakit, dan dapat mengeluarkan segala perasaan dan masalah dan merasa didengarkan (Lubis, 2017).

2.3.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Beberapa faktor yang akan mempengaruhi dukungan keluarga yaitu faktor internal (tahap perkembangan, pendidikan, tingkat pengetahuan, faktor emosi, spiritual) dan faktor eksternal (praktik di keluarga, faktor sosial ekonomi, latar belakang budaya) (Lubis, 2017).

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini bisa diartikan sebagai suatu uraian atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2016).



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan peran keluarga dengan kunjungan imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi di KUA Kelurahan Longat Tahun 2021”.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan jenis penelitian *survei analitik* yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Desain penelitian adalah rencana dan struktur penyelidikan yang di susun demikian rupa, sehingga peneliti akan dapat memperoleh jawaban untuk pertanyaan-pertanyaan penelitiannya. Desain penelitian berdasar pada studi *cross sectional* yaitu studi yang sifatnya mengambil sampel waktu, sampel perilaku, sampel kejadian pada suatu saat tertentu saja.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Longat, hal ini berdasarkan di wilayah kerja Puskesmas Longat karena rendahnya imunisasi TT pada calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Longat.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Januari - September Tahun 2021

Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Kegiatan								
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sept
Perumusan Masalah									
Penyusunan Proposal									
Seminar Proposal									
Pelaksanaan Penelitian									
Pengolahan Data									
Seminar Hasil									

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh calon pengantin di Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal sebanyak 48 calon pengantin.

3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *Total Sampling* dan teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2016). Adapun Sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 48 calon pengantin.

3.4 Etika Penelitian

Etika adalah suatu keharusan pada saat akan memulai penelitian untuk menjaga kerahasiaan dan memberi keamanan pada responden. Etika yang harus ada dalam penelitian adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018) :

3.4.1 *Informed Consent*

Inform consent adalah bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Beberapa informasi yang harus ada dalam inform consent antara lain : partisipasi responden, tujuan di lakukan penelitian, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensi masalah yang akan timbul, manfaat dan kerahasiaan.

3.4.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Etika penelitian yang harus dilakukan peneliti adalah prinsip *anonymity*. Prinsip ini dilakukan dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada hasil penelitian, tetapi responden diminta untuk mengisi inisial dari namanya dan semua kuesioner yang telah terisi hanya akan diberi nomer kode yang tidak bisa

digunakan untuk mengidentifikasi identitas responden. Apabila penelitian ini di publikasikan, tidak ada satu identifikasi yang berkaitan dengan responden yang dipublikasikan.

3.4.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip ini dilakukan dengan tidak mengemukakan identitas dan seluruh data atau informasi yang berkaitan dengan responden kepada siapapun. Peneliti menyimpan data di tempat yang aman dan tidak terbaca oleh orang lain. Setelah penelitian selesai dilakukan maka peneliti akan memusnahkan seluruh informasi.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
Dependen				
Kunjungan Imunisasi TT	Kurangnya frekuensi kunjungan untuk melakukan imunisasi TT	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak dilakukan 2. Dilakukan
Independen				
Pengetahuan	Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang 2. Cukup 3. Baik
Independen				
Dukungan Peran Keluarga	Suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak Mendukung 2. Mendukung

3.6 Instrument Penelitian

Penelitian ini terdiri dari 3 pertanyaan yaitu :

a. Pengetahuan

Pada komponen pengetahuan terdapat 10 item pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dengan jenis kuesioner tertutup yang berbentuk pilihan ganda terdiri dari 4 (A,B,C,D) alternative jawaban yang harus dipilih peserta dengan cermat. Adapun isi pertanyaan adalah tentang pengetahuan mendasar tentang Imunisasi TT Catin, penilaian dilakukan dengan memberi skor 1 untuk jawaban yang benar, skor 0 untuk jawaban yang salah. Sehingga skor pengetahuan tertinggi adalah 10 dan terendah adalah 0. Untuk mengukur tingkat pengetahuan *imunisasi* Tetanus Toksoid (TT) peneliti menggunakan skala ordinal, dimana data yang diperoleh dapat diurutkan dalam kisaran terendah sampai yang tertinggi (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan jumlah skor yang didapat maka pengetahuan responden diklasifikasikan dalam 3 kategori :

1. Baik apabila responden yang menjawab dengan benar 76-100% (8-10) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
2. Cukup apabila responden menjawab dengan benar 56-75% (6-7) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
3. Kurang apabila responden menjawab dengan benar < 56% (< 6) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.

b. Dukungan Keluarga

Penilaian dilakukan dengan memberi skor 1 untuk jawaban yang benar, skor 0 untuk jawaban yang salah. Sehingga skor pengetahuan tertinggi adalah 10

dan terendah adalah 0. Untuk hasil pengukuran dukungan keluarga skor di konversikan dalam presentasi yang dapat dijabarkan bahwa :

1. Tidak Mendukung (0) apabila responden menjawab benar <50% (1-5) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
2. Mendukung (1) apabila responden menjawab benar >60% (5-10) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Data primer, diperoleh dari responden melalui pengisian angket, kuesioner, wawancara, diskusi dan observasi langsung dengan responden.
2. Data sekunder, dilakukan dengan studi dokumentasi berupa data deskriptif, misalnya profil desa dan data desa lainnya yang relevan dengan penelitian.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder yang diperoleh secara langsung dengan alat bantu kuesioner, adapun tahapan yang dilakukan dalam pengumpulan data ini adalah sebagai berikut :

1. Surat izin dari pengambilan data pendidikan
2. Pembuatan kisi-kisi kuesioner
3. Penyusunan kuesioner
4. Pembuatan kuesioner
5. Penyebaran kuesioner
6. Pemberian nilai semua jawaban dari semua kuesioner yang sudah dikumpulkan dan diberi nilai setiap jawaban dan pertanyaan.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2018), proses pengolahan data dengan computer melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Apabila terdapat jawaban yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “data missing”.

2. *Coding*

Coding bermaksud untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Coding sangat berguna dalam memasukkan data.

3. *Processing*/Memasukkan data

Data dari masing-masing responden dimasukkan ke dalam program atau software computer. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan program komputer.

4. *Cleaning*

Cleaning merupakan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dsb. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.8.2 Analisis Univariat

Dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel independen (pengetahuan calon pengantin) dan variabel dependen (kunjungan imunisasi).

3.8.3 Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan dengan tujuan untuk menjelaskan hubungan antara variabel bebas dan variabel terkait dengan uji statistik chi square (χ^2) untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terkait. Uji chi square dilakukan dengan menggunakan bantuan perangkat lunak berbentuk komputer dengan tingkat signifikan $p > 0,05$ (taraf kepercayaan 95%). Bila $p < 0,05$, maka hasil statistik dikatakan ada analisis secara bermakna.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Padangmatinggi merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Mandailing Natal yang memiliki wilayah kerja terdiri dari 8 dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Panyabungan Barat.
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Hutabargot.
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Sirambas.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Muara Batang Gadis.

4.2. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi variable independent dan variabel dependent yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Responden

No.	Karakteristik Responden	F	(%)
Umur			
1	17 - 25 tahun	4	8,33
2	26 – 35 tahun	39	81,3
3	36 – 45 tahun	5	10,4
Pendidikan			
1	SMP	10	20,8
2	SMA	27	56,3
3	PT	11	22,9
Sumber Informasi			
1	Tenaga Kesehatan	16	33,3
2	Media Elektronik	21	43,8
3	Media Catak	11	22,9
Total		48	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden mayoritas berumur 20-30 tahun sebanyak 39 orang (81,3%), dan minoritas responden berumur <20 tahun sebanyak 4 orang (8,33%). Berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 27 orang (56,3%) dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 10 orang (20,8%). Berdasarkan sumber informasi mayoritas mendapat informasi dari media elektronik sebanyak 27 orang (56,3%) dan minoritas mendapat informasi dari media cetak sebanyak 11 orang (22,9%)

4.2.2 Pengetahuan Tentang Imunisasi TT Pada Catin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Imunisasi TT Pada Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021

No	Pengetahuan Imunisasi TT Pada Catin	F	%
1	Baik	11	22,9
2	Cukup	20	41,7
3	Kurang	17	35,4
Total		48	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 20 orang (41,7%) dan berpengetahuan Baik sebanyak 11 orang (22,9%)

4.2.3 Dukungan Peran Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Catin

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021

No	Dukungan Keluarga Imunisasi TT Pada Catin	F	%
1	Mendukung	27	56,2
2	Tidak Mendukung	21	43,8
Total		48	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dukungan keluarga mayoritas mendukung sebanyak 27 orang (56,2%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 21 orang (43,8%).

4.3 Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara variabel *independent* yaitu pengetahuan dan dukungan keluarga dengan variabel *dependent* yaitu pemberian imunisasi TT Pada Catin Dengan tingkat kemaknaan 90%, $\alpha = 0,1$ dan Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*.

4.3.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021.

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021

No	Pengetahuan	Kunjungan Imunisasi				Total	P value	
		Mendukung		T. Mendukung				
		F	%	F	%			F
1	Kurang	4	11	13	6	17	17,1	0,000
2	Cukup	19	12,9	1	7,1	20	47,9	
3	Baik	8	7,1	3	3,9	11	25	
Total		31	31,0	17	17,0	48	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup dengan rendahnya kunjungan imunisasi mendukung sebanyak 19 responden (12,9%) dan minoritas berpengetahuan cukup dengan rendahnya kunjungan imunisasi tidak mendukung sebanyak 1 responden (7,1%).

Dari analisis *Chi-square* diperoleh nilai p value $< 0,1$ (0,000) artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya kunjungan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada catin di wilayah kerja puskesmas longat tahun 2021.

4.3.2 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021

Tabel 4.5 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021

No	Dukungan Keluarga	Kunjungan Imunisasi				Total		<i>P value</i>
		T. Mendukung		Mendukung				
		F	%	F	%	F	%	
1	T. Mendukung	12	7,4	9	13,6	21	21	0,006
2	Mendukung	5	9,6	22	17,4	27	27	
Total		17	17,0	31	31,0	48	100.	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa mayoritas mendukung rendahnya kunjungan sebanyak 27 orang (27%) dan minoritas responden tidak mendukung sebanyak 21 responden (21%).

Dari analisis *Chi-square* diperoleh nilai *p value* < 0,1 (0,006) artinya ada hubungan antara dukungan peran keluarga dengan rendahnya kunjungan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada catin di wilayah kerja puskesmas longat tahun 2021.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil analisis data pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas umur responden berada pada interval 20-30 yaitu 39 responden (81,3%), dan minoritas umur responden interval < 20 tahun sebanyak 4 orang (8,33%). Wawan (2011) menyatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam hal berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Dari hasil penelitian yang dilakukan dan teori diketahui tidak ada kesenjangan terhadap umur responden di Puskesmas Padangmatinggi.

b. Pendidikan

Mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 27 responden (85,6%) dan tingkat pendidikan minoritas adalah SMP sebanyak 10 orang (20,8%). Menurut Wawan (2011) Tingkat pendidikan seseorang seharusnya mempengaruhi bagaimana tingkat pengetahuan seseorang, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya. Makin tinggi pendidikan seseorang akan memberikan pengalaman yang semakin banyak sehingga mudah dalam menyerap informasi dan menyelesaikan masalah. Namun status pendidikan juga bisa tidak mempengaruhi tindakan seseorang dalam melakukan sesuatu. Dan dari hasil penelitian dan teori tidak ditemukan adanya kesenjangan pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Longat.

c. Sumber Informasi

Mayoritas Sumber informasi adalah Media elektronik sebanyak 21 responden (43,8%), Media cetak sebanyak 11 responden (22,9%) dan tenaga kesehatan sebanyak 16 responden (33,3%). (Association for Education Communication and Technology;1994). Menurut Dirjen Dikti (1983: 12), sumber belajar adalah segala sesuatu dan dengan mana seseorang mempelajari sesuatu. Menurut Degeng (1990: 83), menyebutkan sumber belajar mencakup semua sumber yang mungkin dapat dipergunakan oleh si-belajar agar terjadi perilaku belajar. Dalam proses belajar komponen sumber belajar itu mungkin dimanfaatkan secara tunggal atau secara kombinasi, baik sumber belajar yang direncanakan maupun sumber belajar yang dimanfaatkan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sumber belajar (learning resources) adalah semua sumber baik berupa data, orang dan wujud tertentu yang dapat digunakan oleh peserta didik dalam belajar, baik secara terpisah maupun secara terkombinasi sehingga mempermudah peserta didik dalam mencapai tujuan belajar atau mencapai kompetensi tertentu.

5.2 Pengetahuan Tentang Kunjungan Imunisasi TT Pada Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak melakukan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) berpengetahuan cukup sebanyak 20 responden (41,7%), minoritas berpengetahuan baik sebanyak 13 responden (27,1%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosmeri (2018) yaitu ada hubungan pengetahuan tentang imunisasi tetanus

toksoid dengan hasil P value $0,013 < 0.05$. Demikian pula pada penelitian Yunica (2014) yang menunjukkan hasil p- value 0,001 yang berarti mempunyai hubungan bermakna antara pengetahuan dengan partisipasi dalam melakukan imunisasi tetanus toksoid.

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : pengalaman, pendidikan dan sumber informasi. Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain. Misalnya dalam penelitian ini adalah tindakan dalam melakukan imunisasi TT merupakan implementasi dari pengetahuan seseorang tentang imunisasi TT. Semakin baik pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi akan makin tinggi tingkat kesadaran ibu untuk berperan serta dalam kegiatan posyandu atau imunisasi.

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan wanita Pra-nikah tentang Imunisasi TT dapat dilihat belum melakukan imunisasi TT dan ini disebabkan oleh ibu hanya sekedar meminta kartu telah melakukan imunisasi TT kepuskesmas, ada sebagian ibu juga mengatakan tidak memiliki waktu luang untuk melakukan imunisasi TT karna bekerja, dan sebagian ibu juga mengatakan malas. Wanita yang berpengetahuan rendah belum melakukan imunisasi TT karna alasan tidak mengetahui pentingnya imunisasi TT untuk ibu, ada sebagian ibu mengatakan bahwa ibu takut untuk disuntik. Dari penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan masyarakat terutama wanita yang akan menikah maka semakin tinggi juga derajat kesehatan masyarakat di wilayah tersebut tentang imunisasi Tetanus Toxois (TT) terutama di wilayah kerja puskesmas longat.

5.3 Dukungan Keluarga Tentang Kunjungan Imunisasi TT Pada Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021

Hasil penelitian ini mayoritas dukungan keluarga sebanyak 30 responden (62,5%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 18 responden (37,5%). Imunisasi Tetanus Toksoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus (Idanati, 2015). Vaksin Tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan (Setiawan, 2016).

Asumsi peneliti bahwa imunisasi catin dilakukan bagi ibu yang akan menikah guna dapat dilakukannya pencegahan agar ibu dapat menghindari penyakit seperti terhindar dari tetanus toxoid dan dapat melakukan kelangsungan agar kehamilan nantinya akan aman terlaksana.

5.4 Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Tentang Imunisasi TT Pada Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup dengan rendahnya kunjungan imunisasi mendukung sebanyak 20 responden (20%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 3 responden (3,9%). Dari analisis *Chi-square* diperoleh nilai p value $< 0,1$ (0,000) artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya kunjungan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada catin di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosmeri (2018) yaitu ada hubungan pengetahuan dan rendahnya kunjungan imunisasi tetanus toksoid dengan hasil P value $0,013 < 0,05$. Demikian pula pada penelitian Yunica (2014) yang menunjukkan hasil p- value 0,001 yang berarti

mempunyai hubungan bermakna antara pengetahuan dengan partisipasi dalam melakukan imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil. Pada penelitian Ria (2016), ada hubungan tingkat pengetahuan dengan partisipasi dalam melakukan imunisasi tetanus toksoid di Puskesmas Gondang Kabupaten Sragen, dengan nilai koefisien korelasi 0,741(p-value =0,001).

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : pengalaman, pendidikan dan sumber informasi. Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain. Misalnya dalam penelitian ini adalah tindakan dalam melakukan imunisasi TT merupakan implementasi dari pengetahuan seseorang tentang imunisasi TT. Semakin baik pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi akan makin tinggi tingkat kesadaran ibu untuk berperan serta dalam kegiatan posyandu atau imunisasi.

5.5 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) ada Catin di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mendukung rendahnya kunjungan sebanyak 27 orang (27%) dan minoritas responden tidak mendukung sebanyak 21 responden (21%). Berdasarkan analisis *Chi-square* diperoleh nilai p value < 0,1 (0,006) artinya ada hubungan antara dukungan peran keluarga dengan rendahnya kunjungan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada catin di wilayah kerja puskesmas longat tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Syarifah (2012) dengan nilai p value < 0,05 (0,001) yang membuktikan ada hubungan antara

Dukungan Peran Keluarga terhadap imunisasi tetanus toksoid (TT) pada Catin di Puskesmas Meutulang Meulaboh. Juga sejalan dengan penelitian Marini dkk (2017) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan di dapatkan p value sebesar 0,028 ($0,028 < 0,1$).

Menurut Wawan dkk (2011) bahwa sikap selalu yang berkenaan dengan suatu objek, dan dukungan keluarga cenderung memberi nilai atau makna terhadap objek yang diamati atau dilihatnya, dan sebaliknya orang yang memiliki perasaan negatif terhadap suatu benda atau situasi maka cenderung tidak memberi nilai terhadap benda atau situasi tersebut. Demikian halnya dengan responden pada penelitian ini tidak melakukan imunisasi TT karena merasa sehat sehat saja selama masa kehamilan sehingga tidak perlu melakukan imunisasi TT.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan pengetahuan mayoritas responden berpengetahuan cukup (41,7%), Baik (22,9%) dan Kurang (35,4%)
2. Berdasarkan dukungan peran keluarga mayoritas responden dukungan peran keluarga mendukung (62,5%) dan yang tidak mendukung (43,8%)
3. Berdasarkan rendahnya kunjungan mayoritas mendukung (64,63%) dan tidak mendukung (35,4%).

6.2 Saran

1. Bagi Responden (Calon Pengantin)

Diharapkan agar melakukan Imunisasi Catin jika akan melakukan pernikahan agar terhindar dari penyakit dan infeksi

2. Bagi tenaga Kesehatan

Diharapkan agar Puskesmas rutin melakukan upaya peningkatan cakupan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada ibu hamil di Puskesmas Longat melalui penyuluhan langsung kepada masyarakat terutama calon pengantin.

3. Bagi peneliti

Supaya peneliti dapat meningkatkan pengetahuannya tentang imunisasi dan terus mengembangkan wawasan yang luas terhadap ilmu kesehatan khususnya ilmu kebidanan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Merupakan salah satu informasi terbaru bagi Universitas Afa Royhan Kota PadangSidimpuan dan sebagai referensi bagi peneliti-peneliti berikutnya.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan kedepannya dilakukan penelitian yang meneliti variabel lain yang lebih luas dan kompleks dalam hal yang mempengaruhi pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) yang lebih luas dan komplek sehingga masyarakat memiliki pengetahuan baik di wilayah kerja puskesmas longat tahun 2021 .

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar. (2016). Tipe Keluarga : *Keperawatan Gerontik*. No. 8. Pp. 97-101
- Arikunto. (2016). *Kategori Pengetahuan* .Diakses 10 Maret 2021.<https://sinta.unud.ac.id/uploads/wisuda/1102106009-3-2%20Tinjauan%20Pustaka.pdf>
- DinkesSumut. (2017).*Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*. Diakses 05 Maret 2021.<http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/26629/15100046.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Donsu.(2017).*Definisi Pengetahuan*.Diakses 06 Maret 2021.<http://eprints.umpo.ac.id/4458/1/BAB%202.pdf>
- Fauziah dan Sutejo. (2012).*Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Fikarsih. (2018). Latar Beakang Hasil Penelitian : *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT pada Calon Pengantin*. No. 1. Pp. 5-6
- Friedman. (2016).*Bentuk Dukungan Keluarga*. Diakses 15 Maret 2021.<https://sinta.unud.ac.id/uploads/wisuda/1002106057-3-BAB%20II.pdf>
- Gunawan. (2016).*Pengertian Tetanus Toksoit*. Diakses 05 Maret 2021h.<http://eprints.undip.ac.id/55169/2/Danawan_Rahmanto_22010113130141_Lap.KTI_Bab1.PDF>
- Hardianto. (2018). Imunisasi TT : *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. No. 4. Pp. 202-206.
- Hidayat. (2017).*Etika Penelitian*.Diakses 15 Maret 2021.<http://eprints.umm.ac.id/41259/5/BAB%20IV.pdf>.
- IDAI. 2011. *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia.
- Kemenkes.(2013). Permenkesg RI No.42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Diakses tanggal 07 Juli 2020
- Lubis. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga : *Keperawatan Gerontik*. No. 8. Pp. 97-101
- Notoatmodjo. (2017).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Diakses 06 Maret 2021.<http://repository.unimus.ac.id/2569/3/BAB%20II.pdf>

Safitri, Ria (2016) Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Partisipasi Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toksoid di Puskesmas Gondang Kabupaten Sragen. Jurnal. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta

Siki. (2018). *Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dan Pemeriksaan Kesehatan Pranikah*. Diakses 05 Maret 2021. <http://repository.unair.ac.id/97669/4/4.%20BAB%20120PENDAHULUAN.pdf>

Suprajitno. (2016). *Tipe Keluarga*. Diakses 10 Maret 2021. <http://digilib.poltekkesdepkessby.ac.id/public/POLTEKKESSBY-Studi-2971-3.BABII.pdf>

Pusdatin. (2012). Situasi Dan Analisis Imunisasi

Wawan. A. dkk, 2011. *Teori & Pengukuran, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta

WHO. (2019). *Imunisasi*. Diakses 06 Maret 2021. <http://repository.unmuha.ac.id:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1516/9.%20BAB%20I.pdf?sequence=10&isAllowed=y>

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
di Puskesmas Longat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Prpgram Sarjana.

Nama : Enni Maharani

Nim : 19060013P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul” **Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Peran Keluarga Dengan Kunjungan Imunisasi TT Pada Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021** ”.Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Enni Maharani)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Saudari Karlina Sari, mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Peran Keluarga Dengan Rendahnya Kunjungan Imunisasi TT Pada Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Tahun 2021 ”**.

Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padangsidempuan, Agustus 2021

Responden

(.....)

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN RENDAHNYA KUNJUNGAN IMUNISASI TT PADA CATIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LONGAT KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2021

Berilah tanda ceklist (√) pada tempat yang disediakan sesuai jawaban yang dipilih

I. Biodata

1. Nomor Responden :
2. Umur : < 20 tahun >40 tahun
 20-40 tahun
3. Pendidikan : Tidak Sekolah SMA
 SD PT
 SMP
4. Sumber Informasi : Media Cetak Tenaga Kesehatan
 Media Elektronik

II. Pengetahuan Imunisasi TT Pada Calon Pengantin

Petunjuk : lingkariilah satu jawaban yang benar

1. Menurut catin, imunisasi apakah yang diberikan kepada catin untuk meningkatkan kekebalan terhadap ibu dan janin ?
 - a. Imunisasi Campak
 - b. Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)
 - c. Imunisasi Polio
 - d. Imunisasi DPT
2. Menurut catin apakah yang dimaksud dengan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) ?
 - a. Sejenis suntikan yang berisi kuman yang telah dilemahkan
 - b. Sejenis obat tablet untuk dimakan
 - c. Sejenis obat salep yang disapu pada kulit
 - d. Sejenis obat tetes kedalam mulut

3. Apa manfaat dari Imunisasi Tetanus Toxoid ?
 - a. Melindungi diri terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka
 - b. Imunisasi tetanus toxoid merangsang pembentukan oksitoksin untuk menetralkan toksin tetanus.
 - c. Sebagai salah satu alat KB
 - d. A dan B benar

4. Kapan salah satu waktu melakukan Imunisasi Tetanus Toxoid ?
 - a. Sewaktu bayi baru lahir
 - b. Usia 9 bulan
 - c. Sewaktu terluka
 - d. Sewaktu akan menikah

5. Dimana bisa mendapatkan imunisasi tetanus toxoid ?
 - a. Tempat pelayanan Kesehatan (puskesmas,dokter praktik,bidan praktek swasta)
 - b. Klinik Herbal
 - c. Dukun
 - d. Salon kecantikan

6. Sebutkan efek samping dari imunisasi tetanus toxoid ?
 - a. Tangan kesemutan
 - b. Kemerahan dan bengkak pada bekas suntikan
 - c. Alergi
 - d. Biasa saja

7. Sebutkan salah satu kontra indikasi imunisasi tetanus toxoid ?
 - a. Menderita penyakit TBC
 - b. Demam atau infeksi akut
 - c. Sedang menggunakan alat kontrasepsi
 - d. Sehat

8. Apakah tujuan Imunisasi TT ?
 - a. Mencegah terjadinya penyakit tetanus
 - b. Membuat penyakit baru dalam tubuh
 - c. Merespon penyakit tertentu terhadap tubuh
 - d. Membunuh kuman dan bakteri dalam tubuh

9. Siapa saja yang beresiko terkena tetanus ?
 - a. Bayi baru lahir
 - b. Ibu hamil
 - c. Orang dewasa
 - d. A,B dan C benar

10. Bagaimana penyakit tetanus dapat dicegah ?
- Menyuntikan Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)
 - Menyuntikan Imunisasi Campak
 - Menyuntikan Imunisasi DPT
 - Menyuntikan Imunisasi Polio

III. Dukungan Keluarga Imunisasi TT Pada Calon Pengantin

Petunjuk : lingkariilah satu jawaban yang benar

- Apakah Keluarga pernah mendengar mengenai imunisasi TT ?
 - Ya
 - Tidak
- Apakah keluarga setuju dengan diadakannya program imunisasi TT (Toxoid Tetanus) ?
 - Ya
 - Tidak
- Apakah keluarga pernah mendapat penyuluhan tentang imunisasi Tetanus Toksoid dari petugas KIA (Toxoid Tetanus) ?
 - Ya
 - Tidak
- Apakah keluarga mengajak/memaksakan catin untuk melaksanakan imunisasi Tetanus Toksoid ?
 - Ya
 - Tidak
- Menurut anda perlukah imunisasi TT (Toxoid Tetanus) ?
 - Ya
 - Tidak
- Apakah harus seluruh keluarga besar yang memberi dukungan tetanus imunisasi TT (Toxoid Tetanus) ?
 - Ya
 - Tidak
- Apakah keluarga peduli akan kesehatan calon pengantin dikemudian hari (Toxoid Tetanus) ?
 - Ya
 - Tidak

8. Apakah keluarga turut hadir saat memberikan imunisasi TT (Toxoid Tetanus) ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

9. Apakah keluarga tahu tujuan dilakukan imunisasi TT (Toxoid Tetanus) ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

10. Apakah harus ada dukungan keluarga untuk dilakukan imunisasi TT (Toxoid Tetanus) ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

IV. Rendahnya Kunjungan Imunisasi TT Pada Calon Pengantin

Petunjuk : lingkarilah satu jawaban yang benar

1. Apakah calon pengantin berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk diberikan imunisasi TT (Toxoid Tetanus) oleh tenaga kesehatan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Analisa Univariat

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	4	8.3	8.3	8.3
	20	2	4.2	4.2	12.5
	21	2	4.2	4.2	16.7
	22	10	20.8	20.8	37.5
	23	6	12.5	12.5	50.0
	24	6	12.5	12.5	62.5
	25	7	14.6	14.6	77.1
	26	3	6.3	6.3	83.3
	27	1	2.1	2.1	85.4
	30	2	4.2	4.2	89.6
	31	2	4.2	4.2	93.8
	32	1	2.1	2.1	95.8
	33	2	4.2	4.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

kategori umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	4	8.3	8.3	8.3
	20-30 tahun	39	81.3	81.3	89.6
	>30 tahun	5	10.4	10.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	10	20.8	20.8	20.8
	SMA	27	56.3	56.3	77.1
	Perguruan Tinggi	11	22.9	22.9	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

sumber informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Media Cetak	11	22.9	22.9	22.9
	Media Elektronik	21	43.8	43.8	66.7
	Tenaga Kesehatan	16	33.3	33.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

pengetahuan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	11	22.9	22.9	22.9
	Cukup	20	41.7	41.7	64.6
	Kurang	17	35.4	35.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

dukungan keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	21	43.8	43.8	43.8
	Mendukung	27	56.3	56.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

rendahnya kunjungan imunisasi TT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	17	35.4	35.4	35.4
	Mendukung	31	64.6	64.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

pengetahuan responden * rendahnya kunjungan imunisasi TT

Crosstab

			rendahnya kunjungan imunisasi TT		Total
			Tidak Mendukung	Mendukung	
pengetahuan responden	Baik	Count	3	8	11
		Expected Count	3.9	7.1	11.0
		% within pengetahuan responden	27.3%	72.7%	100.0%
Cukup		Count	1	19	20
		Expected Count	7.1	12.9	20.0
		% within pengetahuan responden	5.0%	95.0%	100.0%
Kurang		Count	13	4	17
		Expected Count	6.0	11.0	17.0
		% within pengetahuan responden	76.5%	23.5%	100.0%
Total		Count	17	31	48
		Expected Count	17.0	31.0	48.0
		% within pengetahuan responden	35.4%	64.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	20.935 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	23.017	2	.000

Linear-by-Linear Association	9.742	1	.002
N of Valid Cases	48		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.90.

dukungan keluarga * rendahnya kunjungan imunisasi TT

Crosstab

		rendahnya kunjungan imunisasi TT		Total
		Tidak Mendukung	Mendukung	
dukungan keluarga Tidak Mendukung	Count	12	9	21
	Expected Count	7.4	13.6	21.0
	% within dukungan keluarga	57.1%	42.9%	100.0%
Mendukung	Count	5	22	27
	Expected Count	9.6	17.4	27.0
	% within dukungan keluarga	18.5%	81.5%	100.0%
Total	Count	17	31	48
	Expected Count	17.0	31.0	48.0
	% within dukungan keluarga	35.4%	64.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.704 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.108	1	.013		
Likelihood Ratio	7.842	1	.005		
Fisher's Exact Test				.007	.007
Linear-by-Linear Association	7.544	1	.006		
N of Valid Cases	48				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.44.

b. Computed only for a 2x2 table

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KUNJUNGAN IMUNISASI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LONGAT KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2019**

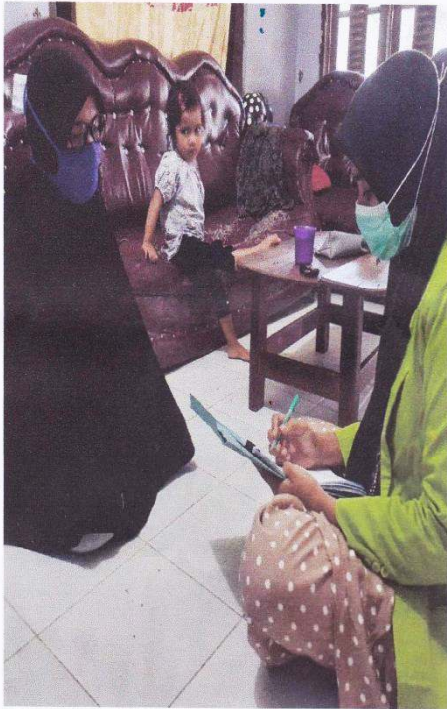
No. RES	Umur	Pendi	S. Info	PENGETAHUAN										JUM	%	KAT	DUKUNGAN					
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4	5	6
1	19	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80	1	1	1	0	1	1	0
2	20	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	1	1	1	0	0	0	1
3	24	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5	50	3	0	0	0	1	0	1
4	23	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	40	3	0	1	1	1	0	1
5	22	2	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	50	3	0	1	1	1	0	1
6	19	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	50	3	0	1	1	1	0	1
7	24	3	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	40	3	0	1	1	1	0	1
8	26	3	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	60	2	1	0	0	0	0	1
9	25	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	60	2	1	1	1	1	0	1
10	25	3	2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	50	3	1	0	1	1	0	1
11	26	1	2	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	5	50	3	0	0	1	1	0	1
12	27	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	50	3	0	0	1	1	1	0
13	22	3	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	5	50	3	0	0	1	0	1	0
14	21	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	50	3	1	0	1	0	1	0
15	22	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	50	3	1	0	1	0	1	0
16	30	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	40	3	1	1	1	0	1	0
17	25	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	60	2	1	1	1	0	0	0
18	22	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	50	3	1	1	1	0	0	1
19	23	2	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	60	2	1	0	1	0	1	1
20	32	3	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	60	2	1	0	1	0	0	1

21	22	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	60	2	1	0	1	0	0	1
22	25	3	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	6	60	2	1	0	1	0	0	1
23	30	3	3	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	6	60	2	1	0	1	0	0	1
24	25	2	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	6	60	2	1	0	1	0	0	1
25	24	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	70	2	1	0	1	0	0	1
26	24	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80	1	1	0	1	0	0	1
27	22	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	1	1	0	1	0	0	1
28	22	2	3	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7	70	2	1	1	1	0	1	0
29	21	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80	1	1	1	1	0	1	0
30	20	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80	1	1	1	1	0	1	1
31	31	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80	1	1	1	1	0	1	1
32	19	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80	1	1	1	1	1	1	1
33	19	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	70	2	1	1	1	1	1	1
34	33	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80	1	0	0	0	0	1	1
35	23	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1	1	1	1	0	0	0
36	24	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80	1	0	1	1	1	1	1
37	23	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	70	2	0	1	1	1	1	1
38	23	3	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	70	2	0	1	1	1	1	1
39	24	1	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5	50	3	0	0	1	0	1	1
40	22	3	2	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	50	3	0	1	0	1	1	1
41	23	3	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	60	3	0	1	1	1	0	1
42	22	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	70	2	0	1	0	1	0	1
43	22	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	70	2	0	1	0	1	0	1
44	31	2	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	60	2	0	1	0	1	1	1
45	25	2	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	70	2	0	0	0	0	0	0

46	26	2	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	70	2	0	1	1	1	1	1
47	25	2	2	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	6	60	2	0	1	1	1	1	1
48	33	3	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	50	3	0	1	0	0	1	1

Keterangan	: Umur	1. <20	: 4	Pendi	1. SMP	: 10	S.I:	1. TK	: 16	Penget	1. B	: 11	DK:	1. M
		2. 20-30	: 39	:	2. SMA	: 27		2. ME	: 21		2. C	: 20		2. TM
		3. >30	: 5		3. PT	: 11		3. MC	: 11		3. K	: 17		
			<u>48</u>			<u>48</u>			<u>48</u>			<u>48</u>		



DOKUMENTASI



**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI PROGRAM STUDI
KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Tentang
Dengan Rendahnya Kunjungan Imunisasi TT Pada Catin
Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Kabupaten
Mandailing Natal Tahun 2021

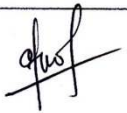


Nama Mahasiswa : Enni Maharani
NIM : 19060013P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Pembimbing I : Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
Pembimbing II : Ayus Diningsih, M Si

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
			
		Ace Uju Hasil	

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI PROGRAM STUDI
KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Tentang
Dengan Rendahnya Kunjungan Imunisasi TT Pada Catin
Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Kabupaten
Mandailing Natal Tahun 2021

Nama Mahasiswa : Enni Maharani
NIM : 19060013P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Pembimbing I : Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
Pembimbing II : Ayus Diningsih, M Si

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	2/9 2021	Bab IV (berkali kali penelitian Bab V - Bab kali Kempolan	 
2	3/9 2021	Abstrak Pendahuluan Penelitian.	
3.	3/9 2021	kec edang	