

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN  
IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PINANGSORI  
KAB. TAPANULI TENGAH  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**Oleh :  
Suci Ramadhani Harahap  
Nim 20061075**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN  
IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PINANGSORI  
KAB. TAPANULI TENGAH  
TAHUN 2021**

**Oleh :  
Suci Ramadhani Harahap  
Nim 20061075**

**SKRIPSI**

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021  
 Nama Mahasiswa : Suci Ramadhani Harahap  
 NIM : 20061075  
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 21 Maret 2022

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



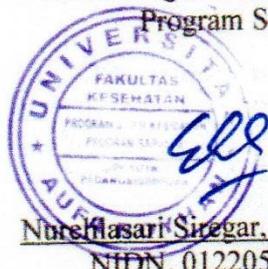
Yulinda Aswan, SST, M.Keb  
NIDN. 0125079003



Nefonavrtilova Ritonga, SKM. M.KM  
NIDN : 0122099001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurellasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan



Anind Hidayah, SKM.M.Kes  
NIDN:0118108703

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama Mahasiswa : Suci Ramadhani Harahap  
Nim : 20061075  
Tempat/Tanggal Lahir : Desa Paku, 15 Desember 1994  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Dusun I Desa Sihaporas Kec. Pinangsori Kab.  
Tapanuli Tengah kode pos : 22654  
Riwayat Pendidikan :

1. SDN NO 106197 Desa Paku Kec. Galang Kab. Deli Serdang : Tahun 2006
2. SMPN 1 Kotarih Kab. Serdang Bedagai : Tahun 2009
3. SMAN 1 Serbajadi Kab. Serdang Bedagai : Tahun 2012
4. Akademi Kebidanan Pemkot Tebing Tinggi : Tahun 2015

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Suci Ramadhani Harahap  
NIM : 20061075  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul” Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah 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 dengn 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, 20 April 2022

Pembuat pernyataan



Suci Ramadhani Harahap

Nim 20061075

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

Laporan penelitian, Maret 2022  
Suci Ramadhani Harahap

Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Tt Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021

**Abstrak**

Imunisasi TT dapat melindungi ibu dan bayi baru lahir dari resiko infeksi tetanus dan secara signifikan menurunkan resiko kematian ibu dan bayi neonatal. Sayangnya cakupan imunisasi TT tidak juga dapat mencapai 100%. Tujuan penelitian Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah tahun 2021. Penelitian ini dilakukan di puskesmas pinang sori tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian melibatkan 67 responden yang diambil dengan teknik total sampling. Hasil penelitian menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.000$  ( $<0.05$ ), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 8 orang (11,9%) dan lengkap sebanyak 31 orang (46,3%). Jadi dapat disimpulkan bahwa Adanya hubungan Jarak Tempuh Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori di Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2022. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan para ibu tentang imunisasi TT dan meningkatkan kepatuhan melaksanakan imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas pinangsori

**Kata Kunci** : Pemberian Imunisasi TT, Ibu Hamil

**Daftar Pustaka** : 64 (2011-2019)

*THE STUDY PROGRAM OF MIDWIFERY BACHELOR  
PROGRAM FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN THE CITY OF PADANGSIDIMPUAN*

*Research report, March 2022  
Suci Ramadhani Harahap*

*Factors Related To The Provision Of Tt Immunization To Pregnant Women In  
The Region Pinangsori Puskesmas Work Regency. Central Tapanuli Year 2021*

*Abstract*

*TT immunization can protect mothers and newborns from the risk of tetanus infection and significantly reduce the risk of maternal and neonatal mortality. Unfortunately, the coverage of TT immunization cannot reach 100%. The aim of this research is to find out the factors related to the provision of TT immunization to pregnant women in the Work Area of the Pinangsori Health Center, Kab. Central Tapanuli in 2021. This research was conducted at the Pinang Sori Public Health Center in 2021. This research is a descriptive analytic study with a cross sectional design. The study involved 67 respondents who were taken by total sampling technique. The results of the study using the Chi Square test obtained  $p = 0.000 (<0.05)$ , where the provision of TT immunization to mothers was incomplete as many as 8 people (11.9%) and complete as many as 31 people (46.3%). So it can be concluded that there is a relationship between mileage and the provision of TT immunization to pregnant women in the working area of the Pinangsori Health Center in the Pinangsori Health Center Working Area, Kab. Middle Tapanuli in 2022. The results of this study can add insight to mothers about TT immunization and increase compliance with implementing TT immunization in the work area of Pinangsori Health Center*

*Keywords : Giving TT Immunization, Pregnant Women  
Bibliography : 64 (2011-2019)*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021.”**

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Yulinda Aswan, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi penelitian ini.
4. Nefonavrtilova Ritonga, SKM. M.KM, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi penelitian ini
5. Arinil Hidayah, SKM.M.Kes , selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam penyusunan skripsi ini.
6. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam penyusunan skripsi ini

7. Para Dosen dan Staf di Lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Akhirnya saya menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi penelitian ini, dengan harapan, semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Padangsidempuan, April 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSRTACK.....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Imunisasi Tetanus Toksoid .....	7
2.1.1 Definisi Imunisasi Tetanus Toksoid.....	7
2.1.2 Manfaat Imunisasi Tetanus Toksoid.....	7
2.1.3 Jumlah Dosis Pemberian Imunisasi TT .....	8
2.1.4 Jarak Pemberian Imunisasi TT .....	9
2.1.5 Efek samping imunisasi TT .....	9
2.1.6 Tempat pelayanan untuk mendapatkan imunisasi TT .....	10
2.1.7 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi .....	10
2.2 Kerangka Konsep .....	24
2.3 Hipotesa Penelitian.....	25
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	26
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	26
3.2.2 Waktu Penelitian .....	27
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	27
3.3.1 Populasi .....	27
3.3.2 Sampel. ....	28
3.4 Etika Penelitian .....	29
3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian. ....	29

3.6 Instrumen Penelitian.....	30
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	31
3.8 Pengolahan dan Analisis Data .....	32
3.8.1 Pengolahan Data.....	33
3.8.2 Analisis Data.....	34
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>35</b>
1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	35
1.2 Analisa Univariat .....	35
4.2.1 Data Demografi Responden .....	36
4.2.2 Distribusi Variabel dependen .....	36
4.2.3 Distribusi Variabel Independen .....	37
4.3 Analisa Bivariat.....	37
4.3.1 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2022.....	37
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
5.1 Data Demografi responden .....	38
5.2 Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah .....	38
5.3 Dukungan Suami, Sikap, Dan Jarak Tempuh.....	39
5.4 Analisa Bivariat .....	40
5.4.1 Hubungan Distribusi Frekwensi Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori .....	40
5.4.2 Hubungan Sikap Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah .....	42
5.4.3 Hubungan Jarak Tempuh Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori .....	44
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>45</b>
6.1 Kesimpulan.....	45
6.2 Saran.....	46

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

**DAFTAR SKEMA****Halaman**

Skema 1.	Kerangka konsep.....	24
----------	----------------------	----

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	27
Tabel 3.7 Definisi Operasional.....	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2022.....	30
Tabel 4.2 Distribusi Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah .....	31
Tabel 4.3 Distribusi frekwensi Dukungan Suami, Sikap, dan Jarak Tempuh.....	32
Tabel 4.4 Hubungan Distribusi Frekwensi Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori ....	33
Tabel 4.5 Hubungan Sikap Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori .....	34
Tabel 4.6 Hubungan Jarak Tempuh Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori.....	35

**DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan dari Puskesmas Pinangsori
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Pinangsori
- Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Kuesioner
- Lampiran 8 : Master tabel
- Lampiran 9 : Hasil out put
- Lampiran 10 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Tetanus pada maternal merupakan penyebab kematian paling sering terjadi akibat persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang didapatkan ibu hamil sebelum melahirkan. Kaku otot yang nyeri yang disebabkan oleh neurotoksin yang dihasilkan oleh *Clostridium tetani* pada luka anaerob merupakan manifestasi dari tetanus. Tetanus maternal terjadi pada kehamilan dan dalam 6 minggu setelah melahirkan. Angka kematian ibu dengan tetanus sangatlah tinggi, terutama ketika perawatan kesehatan yang tepat tidak tersedia (Kemenkes RI, 2012). Salah satu programnya adalah program SDGs 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).

*World Health Organization* (WHO) (2017) memperkirakan di dunia (angka estimasi tahun terakhir yang ada), 59.000 bayi baru lahir meninggal akibat Tetanus Neonatorum (TN), terdapat 46 negara yang masih belum estimasi Tetanus Maternal dan Neonatal (TMN), salah satunya adalah Indonesia (WHO, 2017)

Terget *Sustainable Development Goals (SDGs)* untuk pemberian imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil adalah 72%. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid di Indonesia belum mencapai target yaitu pada tahun 2014 pencapaiannya sebanyak 47,3% dan pada tahun 2015 pencapaiannya sebanyak 65,2%. Dalam hal ini para petugas kesehatan khususnya bidan mengemban tugas yang tidak mudah, yaitu usaha untuk peningkatan pencapaian imunisasi TT pada ibu hamil (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

Pencapaian imunisasi terdapat kesepakatan Internasional yang harus dicapai salah satunya adalah cakupan imunisasi nasional pada tahun 2011-2020 ditetapkan minimal 90%, cakupan imunisasi di Kabupaten/Kota minimal 80% eradikasi polio tahun 2020, eliminasi TT serta introduksi vaksin baru, mempertahankan status eliminasi tetanus maternal dan neonatal (Permenkes, 2017).

Berdasarkan laporan dari Kementerian Kesehatan tahun 2017, cakupan imunisasi Tetanus Toksoid di Indonesia masih tergolong cukup rendah, ini dapat dilihat dari cakupan imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil pada tahun 2016 dengan jumlah ibu hamil sebanyak 5.312.100 yang melakukan TT1 sebanyak 1.616.620 (30,43%), TT2 sebanyak 1.271.889 (23,94%). Tahun 2015, dengan jumlah ibu hamil sebanyak 5.382.779 yang melakukan imunisasi TT1 sebanyak 1.646.480 (30,59%), TT2 sebanyak 1.453.554 (27%). (Kementerian Kesehatan, 2017).

Untuk cakupan imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil di Provinsi Sumatera Utara tahun 2016, dengan jumlah ibu hamil sebanyak 343.978 tercatat yang melakukan imunisasi TT1 sebesar 4,34%, TT2 sebesar 4,08%. Tahun 2015, dengan jumlah ibu hamil sebanyak 347.747 tercatat yang melakukan imunisasi TT1 sebesar 11,01%, imunisasi TT2 sebesar 10,23% (Dinas Kesehatan Prov. Sumatera Utara, 2016).

Di Puskesmas Pinangsori cakupan imunisasi TT1 tahun 2020 mencapai 3,562 ibu hamil dan cakupan imunisasi TT2 mencapai 2807 ibu hamil (Profil Dinas Kesehatan Tapanuli Tengah, 2020).

Tetanus neonatorum merupakan tetanus yang terjadi pada bayi baru lahir dengan usia 2 sampai 28 hari dan Tetanus Maternal merupakan tetanus yang terjadi pada kehamilan dan dalam 6 minggu setelah melahirkan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Tetanus terjadi akibat penanganan persalinan dan penanganan tali pusat yang tidak bersih. Tetanus ditandai nyeri dengan kekakuan pada otot yang disebabkan oleh *neurotoxin* pada luka tertutup yang dihasilkan oleh *Clostridium Tetani* (Blencowe, Lawn, Vandelaer, Roper and Cousens, 2016).

Di Indonesia pada tahun 2017 terdapat kasus tetanus neonatorum sebanyak 119 kasus, terdapat 83 kasus dengan status tidak di imunisasi TT . Pada tahun 2018 kasus tetanusneonatorum sebanyak 84 kasus, terdapat 54 kasus dengan status yang tidak di imunisasi.

Imunisasi TT berguna untuk membentuk kekebalan terhadap ibu dan bayi sehingga bila mengalami luka saat persalinan tidak terjadi penyakit tetanus dan bayi tidak mengalami Tetanus Neonaturum. Tetanus ini terjadi karena kuman *Clostridium tetani* memasuki tubuh bayi baru lahir melalui tali pusat yang kurang terawat saat pemotongan tali pusat alat - alatnya tidak steril. Pada ibu penyakit Tetanus terjadi karena kuman masuk melalui luka saat persalinan, contohnya luka episiotomy (Mufdlillah, 2016).

Hasil penelitian Rina Dewi Ekayanti (2017) tentang faktor-faktor yang menyebabkan ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT di BPM Siti Sundari Desa Judglangan Kecamatan Kapongan Situbondo ini menunjukkan bahwa 70% responden meyakini bahwa imunisasi TT yang dilakukan pada ibu hamil itu tidak terlalu penting, 65% responden memiliki penghasilan rendah, 55% responden mengatakan peran bidan tidak aktif dalam pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil (Ekayanti. 2017).

Ibu hamil penting dalam melakukan imunisasi TT karena dengan melakukan imunisasi saat kehamilan, molekul imunoglobulin akan disalurkan dari ibu kepada bayi melalui plasenta sebagai kekebalan pasif untuk bayi (Wiknjastro, 2016). Apabila ibu tidak melakukan imunisasi TT akan menyebabkan bayi terkena infeksi tetanus neonatorum yang berakibat bayi mengalami kematian (Bartini, 2017).

Hasil penelitian Sudjadi (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka ini menunjukkan bahwa 44,4% responden memiliki pengetahuan kurang, 36,8% responden memiliki motivasi rendah, 32,7% responden memiliki perilaku yang tidak baik terhadap imunisasi TT. Hasil Penelitian Elia (2015) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi ibu hamil terhadap pemberian imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang di dapatkan hasil penelitian dimana ibu hamil mempunyai tingkat pengetahuan rendah tentang imunisasi TT sebanyak 30 orang (42,87%) dan ibu yang mempunyai motivasi rendah yaitu 40 orang (57,13%) (Sudjadi, 2016)

Berdasarkan Survey awal yang di Desa Sihaporas tahun 2021, dengan wawancara 8 orang ibu hamil. didapatkan 3 ibu hamil yang sudah mendapatkan imunisasi TT, terdapat 2 ibu hamil yang mengaku tidak mengetahui manfaat dari imunisasi TT, 2 ibu hamil mengatakan takut untuk melakukan imunisasi TT tetapi ibu sudah mengetahui tentang imunisasi TT, 1 malas berkunjung ke puskesmas dan kurang mendapat motivasi dari suami maupun keluarga tetapi ibu sudah mengetahui tentang imunisasi TT.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah tahun 2021”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapat Rumusan masalah adalah “Apakah ada faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah tahun 2021”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah tahun 2021”.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian imunisasi TT ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah tahun 2021.

2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami terhadap pemberian imunisasi TT ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah tahun 2021.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu hamil terhadap pemberian imunisasi TT di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah tahun 2021.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi jarak tempuh ibu hamil tentang pemberian imunisasi TT di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah tahun 2021.
5. Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah tahun 2021.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut terkait imunisasi TT pada ibu hamil sehingga dapat dikembangkan.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1. Bagi Responden**

Diharapkan dapat menambah wawasan para ibu tentang imunisasi TT dan meningkatkan kepatuhan melaksanakan imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas pinangsori

###### **2. Bagi tempat penelitian**

Diharapkan mampu memberikan informasi yang bermanfaat untuk pengembangan program dan kebijakan yang sudah ada mengenai imunisasi TT pada ibu hamil.

**3. Bagi Institusi pendidikan**

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menambah referensi tentang imunisasi TT pada ibu hamil.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.2 Konsep Imunisasi Tetanus Toksoid**

##### **2.2.1 Definisi Imunisasi Tetanus Toksoid**

Imunisasi adalah suatu program yang dengan sengaja memasukkan antigen lemah agar merangsang antibodi keluar sehingga tubuh dapat resisten terhadap penyakit tertentu (Proverawati, 2015). Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila nanti terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau sakit ringan. Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) adalah imunisasi yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah terjadinya Tetanus Neonatorum (TN) (Astuti, 2012).

Imunisasi TT adalah suntikan vaksin tetanus untuk meningkatkan kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus (Idanati, 2013). Vaksin tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan kemudian dimurnikan (Setiawan, 2012). Kemasan vaksin dalam 1 vial vaksin TT berisi 10 dosis dan setiap 1 box vaksin terdiri dari 10 vial. Vaksin TT adalah vaksin yang berbentuk cairan (Depkes RI, 2015).

##### **2.2.2 Manfaat Imunisasi Tetanus Toksoid**

Menurut Bartini (2012), imunisasi TT di anjurkan untuk mencegah terjadinya infeksi tetanus neonatorum. Vaksin tetanus pada pemeriksaan antenatal dapat menurunkan kemungkinan kematian bayi dan mencegah kematian ibu akibat tetanus. Imunisasi TT dapat melindungi bayi yang baru lahir dari tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang 1 bulan) yang disebabkan oleh clostridium tetani

yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat (Saifuddin dkk, 2013).

### **2.2.3 Jumlah Dosis Pemberian Imunisasi TT pada ibu hamil**

Ibu hamil harus mendapatkan penjelasan tentang pentingnya imunisasi TT sebanyak 5 kali seumur hidup. Setiap ibu hamil yang belum pernah imunisasi TT harus mendapatkan imunisasi TT paling sedikit 2 kali suntikan selama hamil yaitu:

1. Kunjungan pertama kehamilan
2. 4 minggu setelah imunisasi pertama

Apabila ibu telah diimunisasi TT sebanyak 2 kali, kemudian dalam satu tahun ibu hamil maka saat hamil diberikan 1 kali suntikan paling lambat 2 minggu sebelum melahirkan (Bartini, 2012).

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Wanita Usia Subur (WUS) diwajibkan untuk melakukan imunisasi TT saat mendaftarkan pernikahan di KUA (Kantor Urusan Agama) sebagai bentuk pencegahan infeksi tetanus saat kehamilan. Imunisasi TT1 dilakukan pertama kemudian dilanjutkan TT2 4 minggu setelah TT1. Jika WUS tidak melanjutkan TT2 kemudian setelah 1 tahun hamil maka imunisasi TT harus diulang dari imunisasi TT1 (Depkes RI, 2013).

Menurut Syaifuddin (2013), jumlah dan dosis pemberian imunisasi TT untuk ibu hamil yaitu :

- 1) Pasien dianggap mempunyai kekebalan jika telah mendapat 2 dosis terakhir dengan interval 4 minggu, dan jarak waktu sekurangnya 4 minggu antara dosis terakhir dengan saat terminasi kehamilan. Pasien yang telah mendapat vaksinasi lengkap (5 suntikan) lebih dari 10 tahun sebelum kehamilan perlu diberikan booster berupa toksoid 0,5 ml IM.
- 2) Jika pasien belum pernah imunisasi, berikan serum anti tetanus 1500 unit IM dan suntikkan booster Tetanus Toksoid (TT) 0,5 ml IM diberikan 4 minggu kemudian.
- 3) Pencegahan dan perlindungan diri yang aman terhadap penyakit tetanus dilakukan dengan pemberian 5 dosis imunisasi untuk mencapai kekebalan penuh (Depkes RI, 2013).

#### 2.1.4 Jarak Pemberian Imunisasi TT

Menurut WHO (2015), jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus maka ia harus mendapatkan paling sedikit 2 kali suntikan selama kehamilan yaitu pertama saat kunjungan antenatal dan kedua pada 4 minggu setelahnya.

Tabel 1. Jadwal pemberian imunisasi tetanus toksoid

<b>Antigen</b>	<b>Interval</b>	<b>Lama perlindungan</b>	<b>% perlindungan</b>
TT 1	Kunjungan awal	-	-
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun	80
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun	95
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun	99
TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun/longlife	99

### 2.1.5 Efek samping imunisasi TT

Efek samping dari imunisasi TT biasanya gejala-gejala ringan seperti nyeri, kemerahan dan pembengkakan pada area suntikan (Depkes RI, 2013). Tetanus toksoid adalah antigen yang sangat aman dan juga aman untuk wanita hamil, tidak ada bahaya bagi janin apabila ibu hamil mendapatkan imunisasi TT. Efek samping tersebut berlangsung 1-2 hari kemudian akan sembuh sendiri dan tidak perlukan tindakan/pengobatan (Saifuddin dkk, 2013).

### 2.1.6 Tempat pelayanan untuk mendapatkan imunisasi TT

Menurut Depkes RI (2013), tempat pelayanan untuk mendapatkan imunisasi TT yaitu : a. Puskesmas; b. Puskesmas pembantu; c. Rumah sakit; d. Rumah bersalin; e. Polindes; f. Posyandu; g. Rumah sakit swasta; h. Dokter praktik; i. Bidan praktik

## 2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi

### 2.3.1 Dukungan Suami

Dukungan suami adalah komunikasi verbal dan non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh suami terhadap ibu hamil didalam lingkungan sosialnya (Friedman, 2015). Dukungan suami merupakan suatu bentuk wujud dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya (Eko, 2013).

#### 1. Fungsi Dukungan Suami

Friedman (2013) mengatakan bahwa suami memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu :

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah tingkah laku yang berhubungan tenang, senang, rasa memiliki, kasih sayang pada anggota keluarga, baik pada dengan rasa anak maupun orang tua. Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Suami sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta mambantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan

b. Dukungan Informasional

Dukungan informasional adalah tingkah laku yang berhubungan dengan pemberian informasi dan nasehat. Dukungan informasional yaitu memberikan penjelasan tentang situasi dan gejala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh individu. Dukungan ini mencakup; pemberian nasihat, saran, pengetahuan, dan informasi serta petunjuk. Maka suami berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Memberitahu saran dan sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini ialah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang terkhusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini ialah nasehat, usulan, kritik, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah dukungan yang bersifat nyata dan dalam bentuk materi dan waktu yang bertujuan untuk meringankan beban bagi individu yang membutuhkan orang lain untuk memenuhinya. Suaminya harus mengetahui jika istri dapat bergantung padanya jika istri memerlukan bantuan. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan. Bentuk dukungan ini juga dapat berupa pemeriksaan kesehatan secara rutin bagi ibu serta mengurangi atau menghindari perasaan cemas dan stress

d. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan yaitu dukungan yang terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan seseorang, dan perbandingan positif antara orang tersebut dengan orang lain yang bertujuan meningkatkan penghargaan diri orang tersebut. Suami bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing, dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota suami diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian.

## 2. Sumber Dukungan Suami

Sumber- sumber dukungan banyak didapatkan seseorang dari lingkungan dan sekitarnya, oleh karena itu perlu diketahui seberapa banyak sumber dukungan suami ini efektif bagi individu yang membutuhkannya. Sumber dukungan suami merupakan aspek yang penying untuk meningkatkan kesehatan reproduksi maka perlu diketahui dan dipahami. Dengan pengetahuan dan pemahaman itu, individu

akan tahu kepada siapa dan seberapa besar ia akan mendapatkan dukungan suami dengan situasi dan keinginan yang spesifik, sehingga dukungan tersebut dapat bermakna (Friedman, 2013).

Menurut Sarason (2014) dukungan suami ialah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Dukungan suami mencakup dua hal yaitu:

- a. jumlah sumber dukungan suami yang tersedia merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan (pendekatan berdasarkan kuantitas);
- b. tingkat kepuasan akan dukungan suami yang diterima berkaitan dengan persepsi seseorang bahwa kebutuhannya akan terpenuhi (pendekatan berdasarkan kualitas).

### **3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami**

Menurut Bobak (2015), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami dapat dijelaskan di bawah ini :

#### **a. Tingkat pendidikan**

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan mengambil keputusan secara cepat dan efektif. Akhirnya pandangan baru yang perlu diperkenalkan dan disosialisasikan kembali untuk memberdayakan kaum suami berdasarkan pada pengertian bahwa suami memainkan peranan yang sangat penting, terutama dalam pengambilan keputusan berkenaan dengan kesehatan

pasanganya.

b. Pendapatan

Pada masyarakat kebanyakan 75%-100% penghasilannya digunakan untuk membiayai keperluan hidupnya bahkan banyak keluarga rendah yang setiap bulan bersaldo rendah sehingga pada akhirnya ibu hamil tidak diperiksakan ke pelayanan kesehatan karena tidak mempunyai kemampuan untuk membiayai. Atas dasar faktor tersebut diatas maka diprioritaskan kegiatan Gerakan Sayang Ibu (GSI) ditingkat keluarga dalam pemberdayaan suami tidak hanya terbatas pada kegiatan yang bersifat anjuran saja seperti yang selama ini akan tetapi akan bersifat holistik. Secara kongkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan karena masalah finansial.

c. Budaya

Diberbagai wilayah Indonesia terutama di dalam masyarakat yang masih tradisional menganggap istri adalah konco wingking, yang artinya bahwa kaum wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri, misalnya kualitas dan kuantitas makanan suami yang lebih baik, baik dibanding istri maupun anak karena menganggap suaminya yang mencari nafkah dan sebagai kepala rumah tangga sehingga asupan zat gizi mikro untuk istri berkurang, suami tidak empati dan peduli dengan keadaan ibu.

d. Status perkawinan

Pasangan dengan status perkawinan yang tidak sah akan berkurang bentuk dukungannya terhadap pasangannya, dibanding dengan pasangan yang status perkawinan yang sah.

e. Status sosial ekonomi

Suami yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya.

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang turut berperan penting dalam menentukan suatu kesehatan ibu. Dalam hal ini partisipasi laki-laki atau suami terhadap kesehatan reproduksi dalam dekade terakhir ini sudah mulai dipromosikan sebagai strategi baru yang menjanjikan dalam meningkatkan kesehatan ibu. Keluarga, terkhususnya suami, seringkali bertindak sebagai 'gate keeper' bagi upaya pencarian dan penggunaan pelayanan kesehatan bagi istri dan keluarganya. Sedangkan pemberian dukungan oleh suami dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang keduanya saling berhubungan (Rahayu, 2014)

a. Faktor Internal

Faktor internal berasal dari individu itu sendiri meliputi faktor tahap perkembangan yaitu pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda pada setiap rentang usia (bayi-lansia).

1) Faktor pendidikan atau tingkat pengetahuan

Dalam hal ini kemampuan kognitif yang membentuk pola berfikir individu termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dalam upaya menjaga kesehatan dirinya.

2) Faktor emosi

Faktor emosi mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakan sesuatu. Respon emosi yang baik akan memberikan antisipasi penanganan yang baik terhadap berbagai tanda sakit namun jika respon emosinya buruk kemungkinan besar akan terjadi penyangkalan terhadap gejala penyakit yang ada.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu itu sendiri dan terdiri dari tiga hal.

1) Praktik

Praktik di keluarga yaitu cara keluarga memberikan dukungan yang mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya secara optimal. Tindakan dapat berupa pencegahan yang dicontohkan keluarga kepada anggota keluarganya

2) Faktor sosio ekonomi

Variable faktor social dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit, mempengaruhi cara seseorang mengidentifikasi serta bereaksi terhadap penyakitnya. Sementara itu faktor ekonomi menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat ekonomi individu biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan sehingga ia akan segera mencari bantuan ketika merasa adanya gangguan kesehatan.

3) Faktor latar belakang budaya

Faktor latar belakang budaya akan mempengaruhi keyakinan, nilai, dan kebiasaan seseorang dalam memberikan dukungannya termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

### 2.3.2 Sikap (*Attitude*)

Sikap (*Attitude*) adalah evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Berkowitz dalam Azwar, 2013). ambivalen individu terhadap objek, peristiwa, orang, atau ide tertentu. Sikap merupakan perasaan, keyakinan, dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap

Dari batasan-batasan diatas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb, salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas. akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (reaksi tertutup). Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2012).

#### 1. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012), seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima idetersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung Jawab (*responsibility*)

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

## 2. Fungsi-Fungsi Sikap

Menurut Maramis (2012), pendekatan fungsional terhadap sikap berusaha menerangkan mengapa kita mempertahankan sikap-sikap tertentu. Hal ini dilakukan dengan meneliti dasar motivasi, yaitu kebutuhan apa yang terpenuhi bila sikap itu dipertahankan. Empat fungsi dasar sikap, yaitu sebagai berikut :

a. Fungsi penyesuaian

Suatu sikap dapat dipertahankan karena mempunyai nilai menolong yang berguna, memungkinkan individu untuk mengurangi hukuman dan menambah ganjaran bila berhadapan dengan orang-orang di sekitarnya. Fungsi ini berhubungan dengan teori proses belajar.

b. Fungsi pembelaan ego

Fungsi ini berhubungan dengan teori Freud. Disini sikap itu “membela” individu terhadap informasi yang tidak menyenangkan atau mengancam kalau tidak ia harus menghadapinya. Fungsi pembelaan ego keluar dari konflik internal individu dan bukan dari pengalaman dengan objek sikap yang sebenarnya.

c. Fungsi ekspresi nilai

Beberapa sikap dipegang seseorang karena mewujudkan nilai-nilai pokok dan konsep dirinya. Kita semua menganggap diri kita sebagai orang yang seperti ini atau itu, dengan mempunyai sikap tertentu anggapan itu ditunjang. “Ganjaran” yang diterima dari itu bukan datang dari lingkungan atau respons dari orang-orang lain, tetapi dari dalam diri kita sendiri.

d. Fungsi pengetahuan

Kita harus dapat memahami dan mengatur dunia sekitar kita. Suatu sikap yang dapat membantu fungsi ini memungkinkan individu untuk mengatur dan membentuk beberapa aspek pengalamannya.

### 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap objek sikap menurut Wawan dan Dewi (2011) antara lain:

a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut menjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

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

f. Faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

Lawrence Green dalam Notoadmojo (2015), mengembangkan model sistem kesehatan (*health belief model*) yang berupa model kepercayaan kesehatan. Dalam Green terdapat 3 (tiga) kategori utama dalam pelayanan kesehatan, yaitu:

- a. Karakteristik Predisposisi (*predisposing characteristic*), menggambarkan kecenderungan individu yang berbeda-beda dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Komponen predisposisi terdiri dari:
  - 1) Faktor-faktor demografi (umur, jenis kelamin, status perkawinan, jumlah anggota keluarga, dan lain-lain)
  - 2) Faktor struktur sosial (suku bangsa, pendidikan, pekerjaan)
  - 3) Faktor keyakinan (pengetahuan, sikap dan persepsi).
- b. Karakteristik pemungkin (*enabling characteristic*), menunjukkan kemampuan individu untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Dalam komponen ini termasuk faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian:
  - 1) Sumber keluarga (pendapatan/penghasilan, kemampuan membayar pelayanan, informasi pelayanan yang dibutuhkan).
  - 2) Sumber daya masyarakat suatu pelayanan, lokasi/jarak, transportasi dan lain-lain)
- c. Karakteristik kebutuhan (*need characteristic*), yaitu:
  - 1) Faktor sosio kultural (norma dan nilai sosial)
  - 2) Faktor organisasional.

3) Faktor interaksi konsumen dan provider (penyedia pelayanan).

#### **4. Pengukuran Sikap**

Menurut Notoatmodjo (2015), sikap dapat diukur melalui

- a. Wawancara, metode pengukuran sikap sama dengan wawancara untuk mengukur pengetahuan. Bedanya, pada pengukuran sikap biasanya diwakili dengan pernyataan (bukan pertanyaan) yang menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek.
- b. Angket, demikian juga pengukuran sikap menggunakan metode angket, juga menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek kesehatan melalui pernyataan-pernyataan dengan mengatakan atau memilih jawaban.

Beberapa metode pengukuran/pengungkapan sikap menurut Azwar (2014) yaitu :

- a. Observasi Perilaku

Perilaku merupakan salah satu indikator sikap individu. Perilaku hanya akan konsisten dengan sikap apabila kondisi dan situasi memungkinkan. Interpretasi sikap harus sangat hati-hati apabila hanya didasarkan dari pengamatan terhadap perilaku yang ditampakkan oleh seseorang.

- b. Penanyaan Langsung

Individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri. Manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang dirasakannya. Orang akan mengemukakan pendapat dan jawaban yang sebenarnya secara terbukahnya apabila situasi dan kondisi memungkinkan.

c. Pengungkapan Langsung

Pengungkapan secara tertulis dapat dilakukan dengan menggunakan aitem tunggal yaitu memberi tanda setuju atau tidak setuju, maupun menggunakan aitem ganda yang disajikan dengan menggunakan sepasang kata sifat yang bertentangan satu sama lain.

## **5. Skala Sikap**

Skala sikap berupa kumpulan pertanyaan-pertanyaan mengenai suatu objek sikap. Dapat berupa pernyataan langsung yang jelas tujuan ukurnya tapi juga bisa berupa pernyataan tidak langsung yang tampak kurang jelas tujuan ukurnya bagi responden.

### **2.3.3 Jarak Tempuh**

Menurut Koblinsky (1977) dalam Sulastrri (2011) bahwa faktor waktu tempuh merupakan faktor yang memungkinkan dan mendukung pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kemampuan untuk mencari pelayanan kesehatan (*Enabling component*) merupakan suatu kondisi yang membuat individu mampu melakukan tindakan guna memenuhi kebutuhannya terhadap suatu pelayanan kesehatan, salah satu komponen ini adalah jarak dan waktu tempuh ke fasilitas kesehatan.

Koblinsky (1977) dalam Sulastrri (2011) mengatakan bahwa tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan dengan petugas penyelia dengan jarak terjangkau tetap merupakan kebutuhan primer bagi ibu.

### **2.3.4 Alat transportasi**

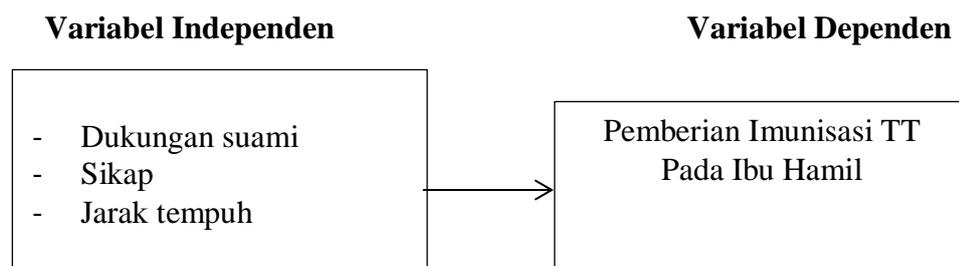
Menurut Anderson (1972) dalam Purwadhi (2011), bahwa faktor alat (sarana) transportasi merupakan faktor yang memungkinkan dan mendukung

pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sarana transportasi akan memudahkan masyarakat untuk mencapai pelayanan kesehatan (Purwadhi, 2011),

Yuswandi (2012) dalam penelitiannya mengatakan tidak ada hubungan antara adanya transportasi umum dengan penggunaan rawat jalan dan rawat inap.

## 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).



## 2.5 Hipotesa Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka dapat diajukan hipotesis sebagai berikut :

**Ha:**

1. Ha : Ada hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi TT pada saat hamil di wilayah kerja Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021”.

2. Ha : Ada hubungan sikap ibu hamil dengan pemberian imunisasi TT pada saat hamil di wilayah kerja Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021”.
3. Ha : Ada hubungan jarak tempuh dengan transportasi ibu hamil dengan pemberian imunisasi TT pada saat hamil di wilayah kerja Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021”.

Ho :

1. Ho : tidak Ada hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi TT pada saat hamil di wilayah kerja Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021”.
2. Ho : tidak Ada hubungan sikap ibu hamil dengan pemberian imunisasi TT pada saat hamil di wilayah kerja Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021”.
3. Ho : tidak Ada hubungan jarak tempuh dengan transportasi ibu hamil dengan pemberian imunisasi TT pada saat hamil di wilayah kerja Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021”.

## BAB 3

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain studi *cross sectional* atau studi rancangan penelitian dengan pengukuran atau pengamatan data dilakukan secara stimulus dalam satu kali pada saat bersamaan terhadap variable independent dan variable dependent (Notoatmojo, 2012)

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan Di wilayah kerja Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah. Adapun alasan peneliti memilih lokasi berdasarkan karena rendahnya imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Pinangsori

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Rencana waktu penelitian dilakukan mulai bulan agustus 2021 sampai dengan selesai.

**Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Agst	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1	Pengajuan Judul	■						
3	Perumusan Proposal		■	■				
4	Seminar Proposal				■			
5	Pelaksanaan Penelitian					■		
6	Pengolahan data							
7	Seminar Hasil Penelitian							

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Menurut Sugiyono (2016) adalah subyek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang di wilayah kerja puskesmas Pinangsori tahun 2021 mulai bulan Januari sampai September sebanyak 95 orang.

#### **1.3.2 Sampel**

Sampel merupakan yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2009). Menurut Arikunto (2006) mengatakan bahwa apabila subjeknya <100 maka diambil semua subjek dijadikan sampel. Tetapi, jika jumlah subjek >100, dapat diambil antara 10-15% atau 15-25%. Pendapat tersebut sesuai menurut Roscoe dalam Sugiyono (2011). Pengambilan sampel secara keseluruhan pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2011).

### **3.4 Etika Penelitian**

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden, menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

### 1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

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

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan .

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (hidayat, 2011).

## 3.5 Defenisi Operasional

Perumusan Defenisi Operasional dalam penelitian ini diuraikan pada tabel berikut:

**Tabel 3.2 Defenisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Variabel Independen</b> Dukungan suami	Suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak Mendukung = 2. Mendukung =

	keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.			
Sikap	Penilaian dan kesiapan ibu untuk bertindak saat melakukan imunisasi TT	Kuesioner	Ordinal	1. Negatif 2. Positif
Jarak tempuh	Jarak antara rumah tangga dengan sarana kesehatan (Puskesmas) tanpa melihat apakah sarana tersebut dimanfaatkan oleh rumah tangga tersebut atau tidak	Observasi	ordinal	1 = Jauh • > 5 kilo meter 0 = dekat • ≤ 5 kilo meter
<b>Variabel dependen</b>				
Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil	Ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT minimal dua kali selama kehamilan	Buku KIA	Ordinal	<b>1 : Lengkap :</b> <b>0 : Tidak lengkap :</b>

### 3.6. Instrument Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner berisi pertanyaan tentang variabel yang diteliti yaitu :

#### 1. Dukungan suami

Kuesioner dukungan suami diadopsi dari penelitian SRI HUSNI (2017). Dengan judul penelitian” Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dan Dukungan Suami Dengan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Wilayah Kerja

Puskesmas Seberang Padang Tahun 2017” terdiri dari 17 pertanyaan, pertanyaan dilakukan dengan penilaian dimana jika pilihan jawabannya adalah Selalu (SL) diberi skor 4, Sering (SR) diberi skor 3, Kadang-kadang (KD) diberi skor 2 dan Tidak pernah (TP) diberi skor 1.

## **2. Sikap**

Kuesioner sikap diadopsi dari penelitian Desi Ramayanti Siregar (2018) dengan judul penelitian " Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil Dan Dukungan Petugas KIA Dengan Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaraja Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018” responden tentang pemberian imunisasi TT digunakan adalah skala likert dengan jumlah pernyataan sebanyak 8. Untuk pernyataan positif dengan pilihan jawabannya adalah Sangat Setuju (SS) diberi skor 4, Setuju (S) diberi skor 3, Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif diberi jawabannya adalah Sangat Setuju (SS) diberi skor 1, Setuju (S) diberi skor 2, Tidak Setuju (TS) diberi skor 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 4.

Skor jawaban tertinggi dari semua pernyataan adalah 40 dan skor jawaban terendah adalah 0. Untuk hasil pengukuran skor dikoversikan dalam persentase maka dapat dijabarkan bahwa sikap :

- a. Negatif
- b. Positif

## **3. Jarak tempuh**

Hasil wawancara yang dipilih berdasarkan beberapa bagian dari seluruh kuesioner yang ada di dalam Riskesdas dan Susenas Tahun 2013. Hasil

wawancara dipilih tersebut berdasarkan variabel dalam penelitian ini yaitu pengenalan tempat, keterangan anggota rumah tangga, akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

#### **4. Pemberian imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil**

Kuesioner pemberian imunisasi TT pada ibu hamil diadopsi dari penelitian Desi Ramayanti Siregar (2018) dengan judul penelitian " Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil Dan Dukungan Petugas KIA Dengan Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaraja Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018" Pemberian imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil diukur berdasarkan pemberian imunisasi TT1 dan TT2 menggunakan 2 pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak dengan melakukan observasi pemberian imunisasi Tetanus Toksoid yaitu dengan melihat/mengamati Kartu Imunisasi Tetanus Toksoid atau buku KIA atau catatan lain dari petugas kesehatan. Pemberian imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil diukur dengan menggunakan skala nominal. Pemberian imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil dikategorikan menjadi :

a. Lengkap

Imunisasi lengkap yaitu apabila ibu hamil telah melaksanakan/mendapat imunisasi Tetanus Toksoid (TT1 dan TT2) selama kehamilan.

b. Tidak Lengkap

Imunisasi tidak lengkap yaitu apabila ibu hamil tidak pernah melaksanakan/mendapat imunisasi Tetanus Toksoid (TT1 dan TT2) atau ibu hamil tidak melaksanakan/mendapat salah satu dari imunisasi Tetanus Toksoid (TT1 dan TT2) selama kehamilan.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

- a. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan .
- b. Menyerahkan surat perizinan dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan kepada kepala desa sihaporas
- c. Setelah kepala desa sihaporas memberikan izin, peneliti melakukan pendekatan kepada responden .
- d. Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian yang akan dilakukan .
- e. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani inform consent .
- f. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk mengisi kuisisioner
- g. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian dikoreksi .
- h. Setelah hasil dikoreksi, peneliti melakukan pengolahan data .
- i. Penyajian hasil penelitian .
- j. Penyusunan laporan penelitian .

### **3.8 Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

##### ***1. Collecting***

Mengumpulkan data yang berasal dari kuisisioner, angket maupun observasi.

## 2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuisisioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang *valid* dan *reliabel*, dan terhindar dari bias.

## 3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti misalnya, nama responden diubah menjadi 1,2,3,....

## 4. *Entering*

Data *entry*, yakni jawaban- jawaban dari masing- masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS

## 5. *Procesing*

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian

### **3.8 Analisis Data**

#### **3.8.1 Analisa Univariat**

Analisis satu variabel (*Univariat Analysis*) adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini sifatnya deskriptif dan hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Variabel yang dianalisa dengan analisa Univariat terdiri dari variabel Independent yaitu : dukungan suami, Sikap, jarak tempuh serta variabel Dependent yaitu : pemberian imunisasi TT pada ibu hamil.

### 3.8.3 Analisa Bivariat

Analisis dua variabel (*Bivariat Analysis*) dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa Bivariat dilakukan terhadap variabel independent dan Variabel dependent. Dalam analisis ini uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*, dalam penelitian kesehatan uji signifikan dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan (*alpha*) = 0,05 dan 95% *Confidence Interval* dengan kebetulan bila :

1. P value < 0,05 berarti Ho ditolak (P value <  $\alpha$ ). Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.
2. P value > 0,05 berarti Ho diterima (P value >  $\alpha$ ). Uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan (Riyanto, 2011).

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kabupaten Tapanuli Tengah, dengan batas-batas wilayah kerja sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan badiri
2. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan lumut
3. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan lumut
4. Sebelah Barat : Berbatasan dengan samudra indonesia

## 4.2 Analisa Univariat

### 4.3.2 Data Demografi Responden

Data demografi yang diukur meliputi : usia dan pekerjaan, distribusi frekuensi dari masing- masing variabel dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021**

Variabel	f	%
<b>Umur (tahun)</b>		
< 30	44	59,7
>30	24	40,3
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	50	74,6
Tidak Bekerja	17	25,4
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2021

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa Distribusi Frekuensi Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021 menurut usia, mayoritas <30 tahun sebanyak 40 orang (59,7%), dan minoritas usia >30 tahun sebanyak 27 orang (40,3%).

Distribusi Frekuensi Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah 2021 menurut Pekerjaan mayoritas responden bekerja sebanyak 50 responden (74,6%) dan minoritas tidak bekerja berjumlah 17 responden (25,4%).

#### 4.3.3 Distribusi Variabel dependen

Berdasarkan pengolahan data variabel Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah. Hasil pengkategorian tersebut dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini :

**Tabel 4.2 Distribusi Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021**

Variabel	f	%
Tidak Lengkap	32	47,8
Lengkap	34	52,2
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer 2021*

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa Distribusi Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021, 32 responden (47,8%) tidak lengkap pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, dan 35 responden (52,2%) lengkap pemberian imunisasi TT pada ibu hamil.

#### 4.3.4 Distribusi Variabel Independen

Variabel yang diukur meliputi : Dukungan Suami, Sikap, dan Jarak Tempuh, distribusi frekuensi dari masing- masing variabel dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami, Sikap, Dan Jarak Tempuh**

Variabel	f	%
<b>Dukungan Suami</b>		
Tidak Mendukung	28	41,8
Mendukung	39	58,2
<b>Sikap</b>		
Negatif	32	47,8
Positif	36	52,2
<b>Jarak Tempuh</b>		
Jauh	27	41,8
Dekat	39	58,2
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer 2021*

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa Distribusi Frekuensi Dukungan Suami, mayoritas suami mendukung sebanyak 39 orang (58,2%), dan minoritas tidak mendukung sebanyak 28 orang (41,8%). Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa Distribusi frekuensi sikap, mayoritas responden negatif sebanyak 32 responden (47,8%) dan minoritas bersikap positif berjumlah 35 responden (52,2%). Dari tabel diatas menunjukkan bahwa Distribusi Frekuensi jarak tempuh, 28 responden (41,8%) jarak tempuh jauh dan 39 responden (57,7%) jarak tempuh dekat (58,2%).

## 4.2 Analisa Bivariat

### 4.2.1 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021

**Tabel 4.4 Hubungan Distribusi Frekuensi Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori**

Dukungan Suami	Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil						P value
	Tidak Lengkap		Lengkap				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Mendukung	23	34,3	7	7,5	28	41,8	0,000
Mendukung	9	13,2	30	44,8	39	58,2	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>47,8</b>	<b>35</b>	<b>52,2</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil *Uji Chi Square*, Hubungan Distribusi Frekuensi Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Tahun 2021, suami tidak mendukung ada 28 orang (41,8%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 23 orang (34,3%) dan lengkap sebanyak 5 orang (7,5%). Sedangkan suami mendukung ada 39 orang (58,2%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 9 orang (13,4%) dan lengkap sebanyak 30orang (44,8%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.000$  ( $<0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa Adanya hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori di Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021.

**Tabel 4.5 Hubungan Sikap Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori**

Sikap	Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil						P value
	Tidak Lengkap		Lengkap				
	f	%	f	%	f	%	
Negatif	30	44,8	2	3,0	32	47,8	0,000
Positif	2	3,0	39	49,3	35	56,7	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>47,8</b>	<b>35</b>	<b>52,2</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa, Hubungan Sikap Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori bersikap negatif ada 32 orang (47,8%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 30 orang (44,8%) dan lengkap sebanyak 2 orang (3,0%). Sedangkan bersikap positif ada 35 orang (56,7%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 2 orang (3,0%) dan lengkap sebanyak 35 orang (52,2%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.000$  ( $<0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa Adanya hubungan Sikap Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori di Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021.

**Tabel 4.6 Hubungan Jarak Tempuh Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Tahun 2021**

Jarak Tempuh	Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil						P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap		f	%	
	f	%	f	%			
Jauh	24	35,8	4	6,0	28	41,8	0,000
Dekat	8	11,9	32	46,3	39	58,2	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>47,8</b>	<b>33</b>	<b>52,2</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, Hubungan Jarak Tempuh Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Tahun 2021 jarak tempuh jauh ada 28 orang (41,8%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 24 orang (35,8%) dan lengkap sebanyak 4 orang (6,0%). Sedangkan jarak tempuh dekat ada 39 orang (56,7%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 8 orang (11,9%) dan lengkap sebanyak 31 orang (46,3%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan  $p=0.000$  ( $<0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa Adanya hubungan Jarak Tempuh Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori di Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021.

## PEMBAHASAN

### 5.5 Data Demografi responden

Hasil dari 67 responden, mayoritas usia antara <30 tahun sebanyak 40 orang (59,7%), dan minoritas usia >30 tahun sebanyak 27 orang (40,3%). Menurut Notoatmodjo (2018), usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil keputusan. Usia menunjukkan tingkat kematangan seseorang dalam berpikir logis. Pada penelitian ini seluruh responden dengan usia juga dapat menunjukkan banyaknya pengalaman yang telah dijalani oleh seseorang

Menurut Triratnasari,( 2019), Usia  $\geq 20$  tahun merupakan usia yang matang bagi seorang wanita untuk memiliki anak sehingga ibu lebih siap dan mengerti apa saja yang harus dilakukan di masa kehamilannya yang terbaik untuk ibu dan calon bayi yang akan dilahirkan. Usia yang sudah dewasa memiliki pengalaman hidup dibandingkan dengan usia di bawah 20 tahun, yang masih menuntut ilmu (Triratnasari, 2017). Semakin bertambahnya umur ibu hamil, maka diharapkan sikap ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid akan semakin positif sehingga nantinya akan membentuk perilaku dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid yang lebih baik lagi (Alexander & Putri, 2019).

Pekerjaan responden sebanyak 50 responden (74,6%) dan minoritas tidak bekerja berjumlah 17 responden (25,4%). Pekerjaan bukanlah merupakan sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah dan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, sehingga apabila seseorang bekerja diharapkan akan lebih mudah mendapat informasi khususnya dalam mendapatkan informasi tentang p 51 imunisasi TT. (Siregar, 2018).

Seseorang yang bekerja cenderung memiliki pengetahuan yang lebih dibanding dengan yang tidak bekerja karena dengan bekerja dapat memperoleh berbagai informasi dari teman kerja. Pekerjaan menjadi rutinitas untuk menunjang kehidupan diri dan keluarga (Marola, 2018), selain sebagai penunjang dalam kehidupan dengan bekerja akan mendapatkan pengalaman dari orang lain tentang pemberian imunisasi TT sehingga dapat merespon secara positif untuk melakukan imunisasi TT. Paritas yaitu pengalaman ibu melahirkan dan mempunyai anak, apabila multipara (anak > 1) maka akan semakin banyak pengalaman sebab sudah mengalami kejadian yang sama sehingga mempunyai kesadaran bagaimana dan apa yang harus dilakukan dalam mendapatkan imunisasi TT (Wartisa dan Triveni, 2013).

#### **5.6 Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah**

Dari hasil dapat disimpulkan bahwa 32 responden (47,8%) tidak lengkap pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, dan 35 responden (52,2%) lengkap pemberian imunisasi TT pada ibu hamil. Imunisasi Tetanus Toxoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit tetanus. Untuk mencegah tetanus neonatorum (TN) ibu hamil harus mendapatkan imunisasi Tetanus Toxoid, sehingga ibu sudah memiliki antitoksin tetanus dalam tubuh ibu yang akan ditransfer melalui plasenta yang akan melindungi bayi yang akan dilahirkan dari penyakit tetanus (Syafudin, dkk, 2019).

Program imunisasi bertujuan memberikan kekebalan kepada bayi dan ibu hamil agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit. Secara umum tujuan imunisasi Tetanus Toxoid adalah tubuh tidak mudah terserang penyakit menular, sangat

efektif mencegah penyakit menular, dan menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada ibu balita (Proverawati & Andhini, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Sila Suryati (2018) dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid di Wilayah Puskesmas Maga Kecamatan Lembah Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2018", dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid ( $p = 0,0027$ ).

### **5.7 Dukungan Suami, Sikap, Dan Jarak Tempuh**

Hasil dari 67 responden, mayoritas suami mendukung sebanyak 39 orang (58,2%), dan minoritas tidak mendukung sebanyak 28 orang (41,8%). Besarnya kontribusi dukungan dari suami akan memperkuat alasan untuk berperilaku sehat. Jika seorang ibu hamil tidak mendapatkan dukungan dari suami mengenai kesehatan, maka secara tidak langsung akan berimbas pada perilaku ibu tersebut. Oleh karena itu, informasi mengenai imunisasi TT juga penting diketahui oleh suami serta dalam mengambil keputusan terhadap pelaksanaan imunisasi TT.(Pratiwi, 2019)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amirus (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi TT pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Kesumada DI Kecamatan Bekri Lampung Tengah, ditemukan adanya hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi TT ( $p \text{ value} = 0,000$  (Amirus, 2018)

Asumsi peneliti, terdapatnya hubungan dukungan suami dengan imunisasi TT pada ibu hamil karena suami merupakan orang terdekat dengan ibu, sehingga suami sangat pentingnya perannya dalam memberikan dukungan pada ibu selama hamil terutama untuk mendapatkan imunisasi TT. Dukungan suami sangat besar dalam menentukan perubahan perilaku ibu dalam mendapatkan imunisasi TT. Suami merupakan orang yang paling dekat akan mempengaruhi secara normatif terhadap ibu sehingga dapat mengakibatkan efek yang memudahkan dalam proses pengaturan diri terhadap perubahan pemberian imunisasi TT. Selain itu, suami sangat mempengaruhi keinginan ibu hamil untuk mendapatkan imunisasi TT karena suami dapat memberikan dukungan baik berupa dukungan informasi, emosional, instrumental dan penghargaan.

Mayoritas responden bersikap negatif sebanyak 32 responden (47,8%) dan minoritas bersikap positif berjumlah 35 responden (52,2%). Sikap yang berhubungan dengan kepatuhan ibu untuk melakukan imunisasi TT menunjukkan bahwa seorang ibu yang telah menerima informasi tentang imunisasi TT akan berfikir dan berusaha supaya dapat merasakan manfaat dari imunisasi TT tersebut, sehingga ibu mau melakukan imunisasi TT secara lengkap. Menurut Notoatmodjo (2016), bahwa apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut bersifat langgeng. Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Individu memiliki sikap yang mendukung terhadap suatu stimulus atau objek kesehatan

Menurut Wijayanti, dkk (2018) menunjukkan bahwa sikap ibu hamil tentang imunisasi mempunyai sikap positif terhadap imunisasi Tetanus Toxoid. Terutama

pada sikap mengenai pemberian imunisasi Tetanus Toxoid, hal ini terjadi karena beberapa faktor eksternal seperti faktor lingkungan dan sosial budaya (Wijayanti, dkk, 2018)

Menurut Fitriah (2018) yang menunjukkan hasil p value = 0,000 artinya ada hubungan sikap dengan perilaku ibu hamil terhadap imunisasi TT. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bukit (2018) yang menunjukkan hasil p value = 0,001 artinya ada hubungan antara sikap ibu hamil terhadap imunisasi tetanus toksoid.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mislianti (2018), dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Puskesmas Kasumadidi Kecamatan Bekri Lampung Tengah” yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan imunisasi TT pada WUS di Puskesmas Kasumadidi Kecamatan Bekri Lampung Tengah di peroleh dengan nilai  $p=0,000 < \alpha=0,05$ .

Menurut asumsi peneliti, sikap yang positif sangat diperlukan bagi wanita usia subur dalam pemberian imunisasi TT karena dengan adanya sikap yang positif maka wanita usia subur akan menerima informasi tentang imunisasi TT dan akan berusaha supaya dapat merasakan manfaat dari imunisasi TT tersebut, sehingga wanita usia subur mau melakukan imunisasi TT secara lengkap.

Jarak tempuh dapat disimpulkan bahwa 28 responden (41,8%) jarak tempuh jauh dan 39 responden (57,7%) jarak tempuh dekat (58,2%). Menurut Andersen (2018) kemampuan untuk mencari pelayanan kesehatan (*Enabling component*) merupakan suatu kondisi yang membuat individu mampu melakukan tindakan

guna memenuhi kebutuhannya terhadap suatu pelayanan kesehatan, salah satu komponen ini adalah jarak dan waktu tempuh ke fasilitas kesehatan.

Menurut Green (2017) bahwa faktor waktu tempuh merupakan faktor yang memungkinkan dan mendukung pemanfaatan pelayanan kesehatan. Menurut Sulastri (2017) mengatakan bahwa tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan dengan petugas penyelia dengan jarak terjangkau tetap merupakan kebutuhan primer bagi ibu. Wibowo (2017) menyatakan bahwa ditemukan hubungan yang positif antara jarak dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana makin jauh suatu pelayanan kesehatan dasar semakin segan mereka untuk datang. Hasil penelitian Sugiri (2018) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak dengan pelaksanaan imunisasi.

Peneliti berasumsi hasil penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan antara jarak dan waktu tempuh ke fasilitas non kesehatan dan fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar sebagaimana yang dikemukakan oleh teori Anderson dan Green, (2018).

## **5.8 Analisa Bivariat**

### **5.8.1 Hubungan Distribusi Frekuensi Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori**

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.000$  ( $<0.05$ ), Hasil dari 67 responden, suami tidak mendukung ada 28 orang (41,8%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 23 orang (34,3%) dan lengkap sebanyak 5 orang (7,5%). Sedangkan suami mendukung ada 39 orang (58,2%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 9 orang (13,4%) dan lengkap sebanyak 30 orang (44,8%). Jadi dapat disimpulkan bahwa Adanya hubungan Dukungan Suami Dengan

Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori di Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021.

Suami adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita (istri). Dukungan suami adalah bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami terhadap kesehatan istrinya. Dukungan suami sebagai salah satu wujud rasa cinta kasih, tanggung jawab, perhatian, dan fungsi suami sebagai kepala rumah tangga yang melindungi, mengayomi, dan mengasihi istri dan anak-anaknya.

Asumsi peneliti, ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami terlihat dari hasil pernyataan ibu pada kuesioner penelitian yaitu 53,5% ibu menyatakan suami tidak menemani untuk mendapatkan imunisasi TT. Sebesar 58,1% ibu menyatakan bahwa suami tidak memberitahu tentang akibat tidak diimunisasi. Sebesar 32,6% ibu menyatakan suami tidak bertanya kepada petugas kesehatan tentang manfaat dan akibat tidak mendapatkan imunisasi TT. Sebesar 53,5% ibu menyatakan suami tidak memperhatikan jadwal pemberian imunisasi TT. Sebesar 48,8% ibu menyatakan suami tidak memberikan catatan kecil tentang jadwal imunisasi TT. Sebesar 53,5% ibu menyatakan suami tidak meluangkan waktunya untuk saya dalam mendapatkan imunisasi TT ke puskesmas. Tidak mendukungnya suami juga disebabkan faktor pekerjaan suami, suami yang bekerja akan memiliki sedikit waktu dalam memperhatikan jadwal imunisasi TT istrinya.

#### **5.8.2 Hubungan Sikap Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah**

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan  $p=0.000 (<0.05)$ . hasil dari 67 responden, bersikap negatif ada 32 orang (47,8%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 30 orang

(44,8%) dan lengkap sebanyak 2 orang (3,0%). Sedangkan bersikap positif ada 35 orang (56,7%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 2 orang (3,0%) dan lengkap sebanyak 35 orang (52,2%). Jadi dapat disimpulkan bahwa Adanya hubungan Sikap Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori di Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021.

Sikap selalu yang berkenaan dengan suatu objek, dan sikap ini cenderung memberi nilai atau makna terhadap objek yang diamati atau dilihatnya, dan sebaliknya orang yang memilikinya perasaan negatif terhadap suatu benda atau situasi maka cenderung tidak memberi nilai atau arti terhadap benda atau situasi tersebut (Wawan. A & Dewi, 2019).

Dari hasil penelitian Tatiek, (2019) menunjukkan bahwa dari 48 responden yang memiliki sikap negatif dan tidak mendapatkan imunisasi TT sebanyak 10 responden (20,8%), sedangkan responden yang memiliki positif dan tidak mendapatkan imunisasi TT sebanyak 10 responden (20,8%). Responden yang memiliki sikap negatif dan mendapatkan imunisasi TT sebanyak 6 responden (12,5%), sedangkan responden yang memiliki sikap positif dan mendapatkan imunisasi TT sebanyak 22 responden (45,8%). (Tatiek, 2019)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mislianti (2018), dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Puskesmas Kasumadidi Kecamatan Bekri Lampung Tengah” yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan imunisasi TT pada WUS di Puskesmas Kasumadidi Kecamatan Bekri Lampung Tengah di peroleh dengan nilai  $p=0,000 < \alpha=0,05$ . ( Mislianti, 2018),

Peneliti berasumsi sikap yang positif sangat diperlukan bagi wanita usia subur dalam pemberian imunisasi TT karena dengan adanya sikap yang positif maka wanita usia subur akan menerima informasi tentang imunisasi TT dan akan berusaha supaya dapat merasakan manfaat dari imunisasi TT tersebut, sehingga wanita usia subur mau melakukan imunisasi TT secara lengkap.

### **5.8.3 Hubungan Jarak Tempuh Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori**

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan  $p=0.000$  ( $<0.05$ ), hasil dari 67 responden, jarak tempuh jauh ada 28 orang (41,8%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 24 orang (35,8%) dan lengkap sebanyak 4 orang (6,0%). Sedangkan jarak tempuh dekat ada 39 orang (56,7%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 8 orang (11,9%) dan lengkap sebanyak 31 orang (46,3%). Jadi dapat disimpulkan bahwa Adanya hubungan Jarak Tempuh Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori di Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021.

Menurut Green (2017) bahwa faktor waktu tempuh merupakan faktor yang memungkinkan dan mendukung pemanfaatan pelayanan kesehatan. Menurut Sulastri (2017) mengatakan bahwa tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan dengan petugas penyelia dengan jarak terjangkau tetap merupakan kebutuhan primer bagi ibu. Wibowo (2017) menyatakan bahwa ditemukan hubungan yang positif antara jarak dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana makin jauh suatu pelayanan kesehatan dasar semakin segan mereka untuk datang. Hasil penelitian Sugiri (2018) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak dengan pelaksanaan imunisasi.

Peneliti berasumsi hasil penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan antara jarak dan waktu tempuh ke fasilitas non kesehatan dan fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang disediakan puskesmas pinangsori sehingga wanita usia subur mau melakukan imunisasi TT secara lengkap.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

## 6.1 Kesimpulan

1. Hasil dari 67 responden, mayoritas usia antara <30 tahun sebanyak 40 orang (59,7%), mayoritas responden bekerja sebanyak 50 responden (74,6%)
2. Pemberian Imunisasi TT dapat disimpulkan bahwa 32 responden (47,8%) tidak lengkap pemberian imunisasi TT pada ibu hamil,
3. dari 67 responden, mayoritas suami mendukung sebanyak 39 orang (58,2%), sikap mayoritas responden negatif sebanyak 32 responden (47,8%), jarak tempuh jauh responden sebanyak 28 responden (41,8%)
4. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.000$  ( $<0.05$ ), maka dapat disimpulkan suami tidak mendukung ada 28 orang (41,8%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 23 orang (34,3%), suami mendukung ada 39 orang (58,2%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 9 orang (13,4%)
5. responden yang bersikap negatif ada 32 orang (47,8%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 30 orang (44,8%), bersikap positif 35 orang (56,7%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 2 orang (3,0%) .
6. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.000$  ( $<0.05$ ), dengan jarak tempuh jauh responden sebanyak 28 orang (41,8%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 24 orang (35,8%), jarak tempuh dekat ada 39 orang (56,7%), dimana Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu tidak lengkap sebanyak 8 orang (11,9%). Jadi dapat disimpulkan bahwa Adanya hubungan Jarak Tempuh Dengan Pemberian

Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori di Di  
Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah.

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi Responden**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan para ibu tentang imunisasi TT dan meningkatkan kepatuhan melaksanakan imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas pinangsori

### **6.2.2 Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat mampu memberikan informasi yang bermanfaat untuk pengembangan program dan kebijakan yang sudah ada mengenai imunisasi TT pada ibu hamil.

### **6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menambah referensi tentang imunisasi TT pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, 2014. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Astuti, 2012. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Ibu 1 (Kehamilan)*. Yogyakarta : Rahima Press.
- Arikunto, 2016. *Kategori Pengetahuan* .Diakses 10 Maret 2021 .<<https://sinta.unud.ac.id/uploads/wisuda/1102106009-3-2%20Tinjauan%20Pustaka.pdf>>
- Andersen, 2018. *Kerangka Landasan untuk Pembelajaran, Pengajaran dan Asesmen*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Amirus, 2018. *Pengaruh Produksi, Harga Internasional, dan Nilai Tukar Terhadap Volume Ekspor (Studi pada Ekspor Global Teh Indonesia Periode Tahun 2010- 2013)*. Bogor
- Alexander & Putri, 2019. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toxoid Di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak Tahun 2019*. *Jurnal Kebidanan*. ISSN : 2552-8121 : 323-340
- Blencowe, Lawn, Vandelaer, Roper and Cousens, 2016. *Tetanus Toxoic Immunization To Reduce Mortality From neonatal Tetanus*. *International Journal of Epidemiology*, 39, 103.
- Bobak, 2015. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Berkowitz, 2013. *Patofisiologi Klinik Disertai Contoh Kasus Klinik, Diterjemahkan oleh Andry Hartono*, Halaman 108, Tangerang, Binarupa Aksara
- Bartini, 2017. *ANC. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal*. Yogyakarta.
- Depkes RI, 2015. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Dinas Kesehatan Prov. Sumatera Utara, 2016. *Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*. Diakses 05 Maret 2021. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/26629/151000046.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Desi Ramayanti Siregar, 2018. *Hubungan pengetahuan, sikap ibu hamil dan dukungan petugas KIA dengan pemberian imunisasi tetanus toksoid di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaraja Kabupaten Tapanuli Selatan*. [Skripsi]. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.

- Dinas Kesehatan Tapanuli Tengah, 2020. Profil Dinas Kesehatan Tapanuli Tengah: Tapanuli Tengah
- Dewi, 2017. Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Besi Dan Seng Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 6-23 Bulan Correlation Between Iron And Zinc Adequacy Level With Stunting Incidence In Children Aged 6 -23 Months.” : 361–68.
- Ekayanti. 2017. *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid di Wilayah Puskesmas Muga Kecamatan Lembah Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2015*. Jurnal Gizi Kesehatan Reproduksi dan Epidemologi, Vol. 1, No. 4
- Eko, 2013. Hubungan Inkontinensia Urine dengan Tingkat Depresi Pada Usia Lanjut di Posyandu Lansia “Flamboyan” Desa Onggobayan Ngestiharjo Kasihan Bantul. Publikasi Penelitian Yogyakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan “Aisyiyah Yogyakarta”
- Elia, 2015. Pengaruh Implementasi Anggaran Berbasis Kinerja Terhadap Kinerja Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Skripsi. Bandung: Universitas Widyatama
- Eka Sila Suryati, 2018. Pengembangan e-modul interaktif berbasis android dan nature of science pada materi ikatan kimia dan gaya antar molekul untuk menumbuhkan literasi sains siswa. Jurnal Kependidikan Kimia, 6(2), 134. Retrieved from [http:// ojs. Ikip mataram. ac.id/ index. php/ hy drogen/ index%0ABulan](http://ojs.ikipmataram.ac.id/index.php/hydrogen/index%0ABulan)
- Friedman, 2013. *Bentuk Dukungan Keluarga*. Diakses 15 Maret 2021. <https://sinta.unud.ac.id/uploads/wisuda/1002106057-3-BAB%20II.pdf>
- Fitriah, 2018. perilaku ibu hamil terhadap imunisasi tetanus toxoid di Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie. [Skripsi]. Aceh: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ubudiyah.
- Green, 2017. Heart Program Planning: An Educational And Ecological Approach 5<sup>th</sup> Edition New Yoek: Mc Grew Hill
- Hidayat, 2011. *Etika Penelitian*. Diakses 15 Maret 2021. [http:// eprints.umm. ac.id/41259/5/BAB%20IV.pdf](http://eprints.umm.ac.id/41259/5/BAB%20IV.pdf).
- Idanati, 2013. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Petugas Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Ibu Hamil di Kota Madiun. Available at <http://adln.lib.unair.ac.id>. Diakses 15 Oktober 2015.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017. Permenkesg RI No.42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Diakses tanggal 07 Juli 2020

- Maramis, 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Tt Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Tahun 2012. Universitas Malahayati B. Lampung. Jurnal Dunia Kesmas
- Mufdlillah, 2016. Keperawatan kesehatan komunitas. Jakarta: Salemba Medika.
- Mislianti, 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi TT pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Kesumada di Kecamatan Bekri Lampung Tengah [Jurnal]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati B. Lampung; 2012
- Notoatmodjo, 2016. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Diakses 06 Maret 2021. <http://repository.unimus.ac.id/2569/3/BAB%20II.pdf>
- Proverawati, 2015. Imunisasi dan Vaksinasi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Proverawati & Andhini, 2018. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Bantul : Nuha ArtTeam.
- Permenkes, 2017 Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian izin Apotek, Permenkes Nomor 922/MENKES/PER/X/1993
- Purwadhi, 2011. . Hubungan Antara Kecenderungan Hidup Sehat dengan Kepuasan Hidup Pada Lansia. Jurnal. Yogyakarta: Humanitas Vol.3 No.2 Agustus 2006.
- Pratiwi, 2019. Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi
- Rahayu, 2014. Modul Praktikum Mikrobiologi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Riskesdas dan Susenas Tahun 2013. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas Tahun 2013). Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Riyanto, 2011. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha. Medika Yogyakarta.
- Saifuddin dkk, 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Tridasa Printer
- Setiawan, 2012 *Metodologi dan Aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sudjadi, 2016. Kimia Farmasi Analisis, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 27;220-255;353-362.

- Sulastri, 2011. Analisis Jumlah Gravida Terhadap Kejadian Hipertensi pada Saat Hamil di RSUD Pandan Arang Boyolali. Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan, 141–148.
- Sarason, 2014. *Social Support\_ Theory, Research and Applications*. Springer :Netherlands.
- Sugiyono, 2016 *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfabeta
- Sri Husni, 2017. *Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Sugiri, 2018. *Determinan Prilaku Ibu Bayi Dalam Pelaksanaan Imunisasi BCG Pada Bayi Diwilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kerawang Kabupaten Kerawang*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
- Siregar, 2018. Hubungan pengetahuan, sikap ibu hamil dan dukungan petugas KIA dengan pemberian imunisasi tetanus toksoid di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaraja Kabupaten Tapanuli Selatan. [Skripsi]. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
- Suhartini & Ahmad, 2018. Faktor-Faktor lntenal yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 1-5 Tahun Wilayah Kerja Puskesmas Situ Gintung Ciputat Tahun 2013. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. doi: 10.1016/j.econmod.2010.03.003
- Syafrudin, dkk, 2019. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: JNPKKR-POGI dan Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohard.
- Tetanus Toksoid pada Ibu Hamil di Puskesmas Tabongo Kecamatan Tabongo Kabupaten Gorontalo [Jurnal]. Gorontalo : Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan UniversitasNegeri Gorontalo; 2013.
- Triratnasari,2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Difteri Pada Ibu Hamil. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Volume 5 Nomor 3, hlm. 325-337.
- Tatiek, 2019. *Bimbingan Kelompok*. Malang: UNM
- Wijayanti, dkk, 2018. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Minat Ibu dalam Mengikuti Imunisasi Tetanus Toksoid di Wilayah Desa Tunge Kecamatan Wates Kabupaten Kediri [Jurnal] Volume II Nomor 2. Kediri; 2012.
- Wawan. A & Dewi, 2019. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Perilaku dan Sikap Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

## LEMBARPERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/ ibu responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa program Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan:

Nama Mahasiswa : Suci Ramadhani Harahap

NIM : 20061075

Akan melakukan penelitian dengan judul” **Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pinangsori Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021.**”, saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidempuan, Maret 2022  
Hormat Saya,  
Peneliti

Suci Ramadhani Harahap

**PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Aufa Royhan yang berjudul **Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Puskesmas PinangSORI Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2021.** Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Padangsidempuan, Maret 2022  
Responden

( )

## DOKUMENTASI



- Peneliti menetapkan responden

-



- Calon responden yang setuju diminta tanda tangan pada lembar persetujuan (*informed consent*)



- Peneliti memberikan kuisisioner kepada responden

No.	Usia	Usia	Pendidikan	Kehamilan	MATER TABEL																TOTAL SKOR	KETERANGAN	SIKAP								JARAK TEMPUH	KETERANGAN	BERIAN	IMUNISASI	KETERANGAN									
					Dukungan Suami																		TOTAL SKOR																					
					PT1	PT2	PT3	PT4	PT5	PT6	PT7	PT8	PT9	PT10	PT11	PT12	PT13	PT14	PT15	PT16			PT17	PT18	PT1	PT2	PT3	PT4	PT5	PT6						PT7	PT8							
1	32 tahun	>30 tahun	1	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	2	3	60	Mendukung	3	3	3	3	3	3	4	4	4	27	Positif	3 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap
2	35 tahun	>30 tahun	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	56	Mendukung	3	3	3	3	3	3	4	4	4	26	Positif	2 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap
3	31 tahun	>30 tahun	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	49	Mendukung	3	3	3	3	3	3	3	3	3	24	Positif	3 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap	
4	31 tahun	>30 tahun	1	1	3	3	3	2	3	4	2	4	2	2	2	2	4	2	4	2	3	4	2	4	2	3	47	Mendukung	3	3	3	2	3	4	2	4	2	24	Positif	4 Km	Dekat	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap
5	25 tahun	≤30 tahun	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31	ak Menduku	1	1	1	1	1	1	2	1	2	9	Negatif	7 Km	Jauh	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap	
6	27 tahun	≤30 tahun	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	30	ak Menduku	2	1	1	2	1	2	2	2	2	13	Negatif	3 Km	Dekat	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap	
7	29 tahun	≤30 tahun	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	29	ak Menduku	2	2	2	2	2	2	2	2	1	15	Negatif	7 Km	Jauh	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap	
8	34 tahun	>30 tahun	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	60	Mendukung	3	3	3	3	3	4	4	4	4	27	Positif	3 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap	
9	33 tahun	>30 tahun	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59	Mendukung	4	3	3	3	3	4	4	4	4	28	Positif	1 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap	
10	32 tahun	>30 tahun	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	50	Mendukung	3	1	2	3	1	1	2	2	15	Negatif	3 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
11	35 tahun	>30 tahun	4	2	3	3	3	2	3	4	2	4	2	2	2	2	3	4	2	4	2	4	2	3	48	Mendukung	3	3	2	3	4	2	4	2	4	24	Positif	4 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
12	31 tahun	>30 tahun	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	3	3	4	3	3	3	3	32	ak Menduku	1	1	1	1	1	1	2	1	2	9	Negatif	7 Km	Jauh	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap		
13	34 tahun	>30 tahun	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	1	3	4	3	4	3	2	2	2	2	36	Mendukung	2	3	2	3	2	2	2	2	19	Positif	3 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
14	36 tahun	>30 tahun	3	5	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	2	2	2	56	Mendukung	3	3	3	3	3	4	4	4	27	Positif	2 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
15	27 tahun	≤30 tahun	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	49	Mendukung	2	2	2	2	1	1	1	1	12	Negatif	8 Km	Jauh	YA	TIDAK	Tidak Lengkap		
16	29 tahun	≤30 tahun	3	4	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	4	4	2	2	2	2	2	2	33	ak Menduku	2	2	2	2	1	2	2	1	15	Negatif	11 Km	Jauh	YA	TIDAK	Tidak Lengkap		
17	34 tahun	>30 tahun	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	57	Mendukung	2	2	4	4	4	4	2	4	26	Positif	3 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
18	28 tahun	≤30 tahun	1	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47	Mendukung	3	3	4	2	1	2	2	3	20	Positif	2 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
19	31 tahun	>30 tahun	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	29	ak Menduku	2	2	2	2	2	1	2	2	15	Negatif	8 Km	Jauh	YA	TIDAK	Tidak Lengkap		
20	29 tahun	≤30 tahun	2	1	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	60	Mendukung	3	3	3	3	4	4	4	4	27	Positif	6 Km	Jauh	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap		
21	34 tahun	>30 tahun	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	33	ak Menduku	3	3	3	3	4	4	4	4	27	Positif	7 Km	Jauh	YA	YA	Lengkap		
22	27 tahun	≤30 tahun	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	4	2	2	4	4	4	4	4	49	Mendukung	2	1	2	1	2	1	2	2	13	Negatif	3 Km	Dekat	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap		
23	32 tahun	>30 tahun	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	32	ak Menduku	2	1	1	1	3	1	2	1	12	Negatif	14 Km	Jauh	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap		
24	35 tahun	>30 tahun	2	1	1	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	54	Mendukung	1	1	1	1	1	1	2	1	9	Negatif	2 Km	Dekat	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap		
25	25 tahun	≤30 tahun	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	30	ak Menduku	2	1	1	2	1	2	2	2	13	Negatif	7 Km	Jauh	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap		
26	27 tahun	≤30 tahun	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27	ak Menduku	1	2	2	1	2	1	2	1	3	15	Negatif	6 Km	Jauh	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap	
27	35 tahun	>30 tahun	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	2	2	2	56	Mendukung	1	1	1	2	1	2	2	2	12	Negatif	3 Km	Dekat	YA	TIDAK	Tidak Lengkap		
28	39 tahun	>30 tahun	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	48	Mendukung	3	3	3	3	3	3	3	3	24	Positif	7 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
29	29 tahun	≤30 tahun	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	31	ak Menduku	3	3	3	4	3	4	3	4	27	Positif	13 Km	Jauh	YA	YA	Lengkap		
30	34 tahun	>30 tahun	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	48	Mendukung	2	3	3	3	4	4	3	25	Positif	2 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap			
31	33 tahun	>30 tahun	3	5	2	4	4	2	1	2	2	2	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	60	Mendukung	3	3	4	3	4	3	4	3	27	Positif	3 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
32	34 tahun	>30 tahun	1	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	Mendukung	3	3	4	3	4	3	4	4	28	Positif	4 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
33	33 tahun	>30 tahun	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	Mendukung	3	3	3	3	3	3	3	3	25	Positif	3 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
34	32 tahun	>30 tahun	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	29	ak Menduku	1	2	1	1	2	2	2	2	13	Negatif	15 Km	Jauh	YA	TIDAK	Tidak Lengkap		
35	35 tahun	>30 tahun	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	25	ak Menduku	2	1	1	1	1	2	2	1	11	Negatif	3 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
36	31 tahun	>30 tahun	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	63	Mendukung	4	3	3	2	4	3	2	4	24	Positif	4 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
37	28 tahun	≤30 tahun	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	30	ak Menduku	2	1	1	2	1	2	2	2	13	Negatif	7 Km	Jauh	YA	TIDAK	Tidak Lengkap		
38	25 tahun	≤30 tahun	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	29	ak Menduku	2	2	2	2	2	2	2	1	15	Negatif	8 Km	Jauh	YA	TIDAK	Tidak Lengkap		
39	37 tahun	>30 tahun	2	1	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	Mendukung	3	3	3	3	4	4	4	4	27	Positif	2 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
40	29 tahun	≤30 tahun	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	2	3	2	2	2	2	56	Mendukung	3	3	3	3	3	4	4	4	26	Positif	2 Km	Dekat	YA	YA	Lengkap		
41	34 tahun	>30 tahun	2	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	ak Menduku	2	2	2	2	1	1	1	1	13	Negatif	6 Km	Jauh	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap		
42	29 tahun	≤30 tahun	4	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	32	ak Menduku	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Negatif	9 Km	Jauh	TIDAK	TIDAK	Tidak Lengkap		
43	31 tahun	>30 tahun	3	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31	ak Menduku	1	1	1														

## HASIL SPSS

## Statistics

		Usia	Pekerjaan	Dukungan Suami	Sikap	Jarak Tempuh	Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil
N	Valid	67	67	67	67	67	67
	Missing	0	0	0	0	0	0

## Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 30 tahun	40	59.7	59.7	59.7
	>30 tahun	27	40.3	40.3	100.0
Total		67	100.0	100.0	

## Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	50	74.6	74.6	74.6
	Tidak Bekerja	17	25.4	25.4	100.0
Total		67	100.0	100.0	

## Dukungan Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	28	41.8	41.8	41.8
	Mendukung	39	58.2	58.2	100.0
Total		67	100.0	100.0	

## Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	32	47.8	47.8	47.8
	Positif	35	52.2	52.2	100.0
Total		67	100.0	100.0	

**Jarak Tempuh**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jauh	28	41.8	41.8	41.8
	Dekat	39	58.2	58.2	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

**Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	32	47.8	47.8	47.8
	Lengkap	35	52.2	52.2	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Suami * Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	67	100.0%	0	0.0%	67	100.0%

**Dukungan Suami \* Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil Crosstabulation**

			Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil		Total
			Tidak Lengkap	Lengkap	
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	Count	23	5	28
		Expected Count	13.4	14.6	28.0
		% within Dukungan Suami	82.1%	17.9%	100.0%
		% within Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	71.9%	14.3%	41.8%
		% of Total	34.3%	7.5%	41.8%
Mendukung		Count	9	30	39
		Expected Count	18.6	20.4	39.0
		% within Dukungan Suami	23.1%	76.9%	100.0%
		% within Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	28.1%	85.7%	58.2%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22.790 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	20.485	1	.000		
Likelihood Ratio	24.335	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	67				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.37.

b. Computed only for a 2x2 table

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	67	100.0%	0	0.0%	67	100.0%

**Sikap \* Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil Crosstabulation**

			Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil		Total
			Tidak Lengkap	Lengkap	
Sikap	Negatif	Count	30	2	32
		Expected Count	15.3	16.7	32.0
		% within Sikap	93.8%	6.3%	100.0%
		% within Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	93.8%	5.7%	47.8%
		% of Total	44.8%	3.0%	47.8%
	Positif	Count	2	33	35
		Expected Count	16.7	18.3	35.0
		% within Sikap	5.7%	94.3%	100.0%
		% within Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	6.3%	94.3%	52.2%
		% of Total	3.0%	49.3%	52.2%
Total	Count	32	35	67	
	Expected Count	32.0	35.0	67.0	
	% within Sikap	47.8%	52.2%	100.0%	
	% within Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	47.8%	52.2%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	51.927 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	48.458	1	.000		
Likelihood Ratio	62.452	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	67				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.28.

b. Computed only for a 2x2 table

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jarak Tempuh * Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	67	100.0%	0	0.0%	67	100.0%

## Jarak Tempuh \* Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil Crosstabulation

			Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil		Total
			Tidak Lengkap	Lengkap	
Jarak Tempuh	Jauh	Count	24	4	28
		Expected Count	13.4	14.6	28.0
		% within Jarak Tempuh	85.7%	14.3%	100.0%
		% within Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	75.0%	11.4%	41.8%
		% of Total	35.8%	6.0%	41.8%
Total	Dekat	Count	8	31	39
		Expected Count	18.6	20.4	39.0
		% within Jarak Tempuh	20.5%	79.5%	100.0%
		% within Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	25.0%	88.6%	58.2%
		% of Total	11.9%	46.3%	58.2%
Total		Count	32	35	67
		Expected Count	32.0	35.0	67.0
		% within Jarak Tempuh	47.8%	52.2%	100.0%
		% within Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	47.8%	52.2%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	27.771 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	25.219	1	.000		
Likelihood Ratio	30.201	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	67				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.37.

b. Computed only for a 2x2 table

## LEMBAR KONSULTA

Nama Mahasiswa : Suci Ramadhani Harahap

Nim : 20061075

Nama Pembimbing 1. Yulinda Aswan, SST,

2. Nefonavratiлова Riton

No	Tanggal	Topik	Masukan
3.	Jumat / 12-11-21		- Labor Pr (Ditamb Kab. To  - Tujuan & Prva
4	Selasa 13-11-21		- Menamb Teoriti hampil  - Pertamb (Jarak

## LEMBAR KONSULTA

Nama Mahasiswa : Suci Ramadhani Harahap  
 Nim : 20061075  
 Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST,  
 2. Nefonavratiлова Riton

No	Tanggal	Topik	Masukan
1	27 Okt 2021	BAB 1 - EAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- judul</li> <li>- bab</li> <li>- pokok</li> <li>- C20</li> <li>- <del>bab</del></li> <li>- cek</li> <li>- Instr</li> <li>- 20</li> <li>- lapr</li> <li>- T. lhu</li> <li>-</li> </ul>
2	29	bab 1 bab	bab

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Suci Ramadhani Harahap  
 Nim : 20061075  
 Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M  
 2. Nefonavratiлова Ritonga

No	Tanggal	Topik	Masukan P
1.	23 / 02 2022		- Perbaiki ke tabel  - Perbaiki tabel  - Perbaiki Tabel
2.	24 / 02 2022		
3.	02 / 03 2022		

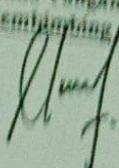
### LEMBAR KONSULTA

Nama Mahasiswa : Suci Ramadhani Harahap  
NIM : 20061075  
Nama Pembimbing :  
1. Yulinda Awan, SST  
2. Nefonayratilova Ritong

No	Tanggal	Topik	Masukan
1.	Kampus <del>di</del> 07 / Juli 2024		- Perbaikan
2.	Serun / 01-11-2024		- Perbaikan - Perbaikan berjalan (SOB) - Perbaikan v. depe - Perbaikan

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Suci Ramadhani Harahap  
 NIM : 30061073  
 Nama Pembimbing : 1. Yulinda Awan, SST, M.Keb  
 3. Nefinavratiлова Ritonga, SKM, M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kampus <del>10/12/21</del> 07/01/21		- Perbaikan Judul	
2	Seruni 01-11-2021		- Perbaiki Kuesioner - Perbaiki Latar belakang (MOBS to SDBS) - Perbaiki Alat ukur v. dependen - Perbaiki Kuesioner Danungan suami	