

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT WANITA USIA  
SUBUR MELAKUKAN IMUNISASI TETANUS DIFTERI (TD)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT  
PADANGSIDIMPUAN ANGKOLA JULU  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH:**

**MIFTAHUL ULYA  
21060052**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT WANITA USIA  
SUBUR MELAKUKAN IMUNISASI TETANUS DIFTERI (TD)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT  
PADANGSIDIMPUAN ANGKOLA JULU  
TAHUN 2024**

**OLEH:  
MIFTAHUL ULYA  
21060052**

**SKRIPSI**

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

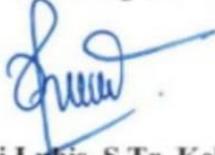
## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri (TD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024  
Nama Mahasiswa : Miftahul Ulya  
NIM : 21060052  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 6 Februari 2025.

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb  
NUPTK. 3953773674230222

Pembimbing Pendamping



Nur Hamima Harahap, S.Keb, M.K.M  
NUPTK. 9555769670230222

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb  
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NUPTK. 8350765666230243

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Miftahul Ulya  
NIM : 21060052  
Tempat/Tanggal Lahir : Sayurmatinggi, 16 April 2003  
Jenis Kelamin : Perempuan  
No. Telp/HP : 082362372267  
Email : lia844673@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

1. SDN 101118 Sayurmatinggi : Lulus Tahun 2015
2. SMP Negeri 1 Sayurmatinggi : Lulus Tahun 2018
3. SMK Negeri 1 Batang Angkola : Lulus Tahun 2021

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Miftahul Ulya

NIM : 21060052

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa : 082362372267

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri (TD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024.” 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 arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan 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 dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Maret 2025  
Pembuat Pernyataan



Miftahul Ulya  
NIM. 21060052

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Disferi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024”.

Skripsi penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan kali 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 Padangsidempuan.
1. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Mutia Sari Lubis SST, M.Keb selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Nur Hamimah Harahap S.Keb,M.KM selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Yulinda Aswan SST, M.Keb selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

5. Henny Syahriani Siregar M.Kes selaku Anggota Penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
6. Hj.Yusrawati Daulay, Am. Keb selaku Kepala Puskesmas Pintu Langit.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidana Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Kepada kedua Orang Tua saya yang selalu mendo'akan dan memberikan support untuk saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini
9. Kepada abang saya satu-satunya yang ikut andil dari segi finansial dan support dalam jenjang pendidikan saya ini hingga saya dapat menyelesaikan skripsi saya .
10. Kepada teman-teman saya yang mebersamai setiap moment dari awal perkuliahan sampai dengan penyelesaian skripsi ini
11. Tidak lupa banyak terimakasih kepada Diri saya sendiri, untuk tetap kuat dan bertahan sehingga mampu menyelesaikan ini semua tepat waktu.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga Amin

Padangsisimpuan, Februari 2025

Penulis

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

Laporan Penelitian, Februari 2025  
Miftahul Ulya

Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri (TD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024

**ABSTRAK**

Imunisasi tetanus difteri merupakan salah satu upaya preventif yang penting untuk melindungi kesehatan ibu dan anak, terutama pada wanita usia subur. Cakupan imunisasi tetanus difteri terbilang masih rendah hal ini dipengaruhi beberapa faktor antaranya pengetahuan dan minat yang kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan minat wanita usia subur melakukan imunisasi tetanus difteri (TD) di wilayah kerja puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitic dengan pendekatan cross sectional study. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh WUS di wilayah kerja puskesmas Pintu Langit sebanyak 1. 602 orang dengan sampel 94 orang menggunakan "teknik purposive sampling". Hasil penelitian menggunakan chis square diperoleh nilai p value = 0,000 ( $< 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan minat wanita usia subur melakukan imunisasi tetanus difteri di wilayah kerja puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024. Diharapkan calon ibu/wanita usia subur dan orang terdekatnya diberikan pemahaman tentang manfaat untuk mendapatkan Imunisasi wanita usia subur oleh tenaga kesehatan.

**Kata kunci : Pengetahuan, Minat, Wus, Tetanus Difteri**  
**Daftar Pustaka : 2016-2024**

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM  
AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 2025  
Miftahul Ulya

The Relationship between Knowledge and Interest of Women of Childbearing Age in Undergoing Tetanus Diphtheria Immunization in the Work Area of Pintu Langit Padangsidimpuan Angkola Julu Public Health Center in 2024

**ABSTRACT**

*Tetanus diphtheria immunization is one of the important preventive efforts to protect the health of mothers and children, especially in women of childbearing age. The coverage of tetanus diphtheria immunization is still relatively low, this is influenced by several factors including lack of knowledge and interest. This study aims to identify the relationship between knowledge and the interest of women of childbearing age in undergoing tetanus diphtheria (TD) immunization in the working area of the Pintu Langit Padangsidimpuan Angkola Julu Public Health Center in 2024. The type of research used is quantitative with an observational analytical research design with a cross-sectional study approach. The population in this study was all WUS in the Pintu Langit Public health center work area of 1,602 people with a sample of 94 people using "purposive sampling technique". The results of the study using chi square obtained a p value = 0.000 (<0.05). So it can be concluded that there is a relationship between knowledge and the interest of women of childbearing age to undergo tetanus diphtheria immunization in the Pintu Langit Padangsidimpuan Angkola Julu Public health center work area in 2024. It is hoped that prospective mothers/women of childbearing age and their closest people will be given an understanding of the benefits of tetanus diphtheria immunization for women of childbearing age by health workers.*

**Keywords : Knowledge, Interest, Wus, Tetanus Diphtheria**  
**Bibliography : 2016-2024**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>viii</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.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Imunisasi Tetanus Difteri .....	6
2.1.1 Pengertian Imunisasi .....	6
2.1.2 Tujuan imunisasi .....	6
2.1.3 Pengertian Tetanus Difteri .....	7
2.1.4 Tujuan Pemberian Imunisasi TD .....	7
2.1.5 Manfaat Imunisasi TD pada WUS .....	8
2.1.6 Sasaran Program Imunisasi TD.....	8
2.1.7 Efek samping Imunisasi TD.....	9
2.1.8 Tempat Pelayanan Imunisasi TD .....	9
2.1.9 Keberhasilan Imunisasi TD.....	10
2.1.10 Kontraindikasi.....	11
2.1.11 Etiologi Tetanus.....	11
2.2 Pengetahuan.....	12
2.2.1 Cara Memperoleh Pengetahuan .....	14
2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	19
2.2.3 Katagori Tingkat Pengetahuan .....	20
2.3 Wanita Usia Subur .....	20
2.3.1 Pengertian Wanita Usia Subur .....	20
2.3.2 Tanda- tanda Wanita Usia Subur .....	21
2.4 Minat Wanita Usia Subur.....	22
2.4.1 Pengertian Minat WUS.....	22
2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Minat.....	22
2.4.3 Faktor Yang Menimbulkan Minat.....	23
2.4.4 Bentuk-Bentuk Minat .....	23

2.4.5	Macam-Macam Minat .....	24
2.4.6	Pengukuran Minat .....	24
2.5	Kerangka Konsep.....	25
2.6	Hipotesis Penelitian.....	26
<b>BAB 3</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>27</b>
3.1	Jenis Dan Desain Penelitian .....	27
3.2	Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	27
3.2.1	Lokasi penelitian .....	27
3.2.2	Waktu Penelitian .....	27
3.3	Populasi dan sampel.....	28
3.3.1	Populasi.....	28
3.3.2	Sampel .....	28
3.4	Etika Penelitian .....	29
3.5	Defenisi operasional variabel penelitian .....	31
3.6	Instrument penelitian.....	32
3.7	Prosedur Pengumpulan Data .....	34
3.8	Pengolahan Dan Analisis Data .....	35
3.8.1	Pengolahan data.....	35
3.8.2	Analisis Data.....	36
<b>BAB 4</b>	<b>HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
4.1	Karakteristik Responden .....	38
4.2	Distribusi Pengetahuan Wanita Usia Subur .....	38
4.3	Distribusi Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri.....	39
4.4	Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri.....	39
<b>BAB 5</b>	<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
5.1	Karakteristik Responden .....	41
5.1.1	Karakteristik Berdasarkan Umur.....	41
5.1.2	Karakteristik Berdasarkan Pendidikan .....	42
5.1.3	Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan.....	44
5.2	Pengetahuan Wus Dengan Imunisasi Tetanus Diferi.....	45
5.3	Minat Wanita Usia Subur.....	47
5.4	Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri.....	48
<b>BAB 6</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>50</b>
6.1	Kesimpulan.....	50
6.2	Saran.....	50
6.2.1	Bagi Responden.....	50
6.2.2	Bagi Tempat Peneliti .....	50
6.2.3	Bagi Tenaga Kesehatan .....	51
6.2.4	Bagi Penelitian Lainnya.....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian .....	27
Tabel 3.2 Defenisi Operasional Penelitian.....	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024 .....	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan WUS Di Wilyah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024 .....	38
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024.....	39
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024 .....	39

## DAFTAR SKEMA

Table 2.1 Kerangka Konsep.....	26
--------------------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan Izin penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat Izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan Izin penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Master Data
- Lampiran 8. Hasil output SPSS
- Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pemeriksaan kesehatan pranikah penting bagi kedua pasangan, ini disebabkan agar setiap pasangan dapat mempersiapkan kesehatan reproduksi yang benar-benar siap untuk istri mengalami kehamilan yang sehat. Salah satu masalah yang perlu diantisipasi dalam kehamilan adalah tetanus difteri (Mutia Gina *et al*, 2023). Imunisasi tetanus difteri merupakan salah satu upaya preventif yang penting untuk melindungi kesehatan ibu dan anak, terutama pada wanita usia subur. Tetanus dan difteri adalah penyakit yang dapat di cegah dengan vaksinasi, tetapi tetap menjadi ancaman kesehatan di beberapa daerah, khususnya wanita yang sedang hamil atau merencanakan kehamilan (Kusnanto *et al*, 2021).

Berdasarkan data WHO (2024) tentang wabah difteri di Guinea dengan total kasus 538. Dari total kasus yang dilaporkan 520 diduga 18 dikonfirmasi dengan 58 kematian.

Di Indonesia, cakupan imunisasi tetanus diphteria pada status tetanus diphteria 1 sampai tetanus diphteria 5 pada wanita usia subur tahun 2021 masih sangat rendah yaitu kurang dari 20% jumlah seluruh wanita usia subur (WUS). Cakupan tetanus diphteria 5 sebesar 12,5% menurun dibandingkan tahun 2020 sebesar 15,8%. Provinsi Jawa Barat memiliki cakupan tertinggi sebesar 82,5%. Sedangkan Provinsi Sumatra Selatan sebesar 80,1% dan Banten sebesar 65,4% (Kemenkes RI, 2022).

Sumatera Utara sendiri kasus difteri termasuk penyakit menular yang jumlah kasusnya relatif rendah. Rendahnya kasus difteri ini sangat dipengaruhi

dengan adanya program imunisasi. Pada tahun 2013 hanya ada 1 kasus yang ditemukan di kota Sibolga, pada tahun 2022 di temukan 2 kasus difteri di Kota Medan (Dinkes Sumatra Utara, 2022). Di Kota Padangsidempuan sendiri dengan jumlah keseluruhan WUS 62.641 dan yang melakukan imunisasi Td masih terbilang rendah, dengan cakupan terendah pada puskesmas Pintu langit Padangsidempuan Angkola Julu dengan jumlah Wus 1.193 dan yang melakukan imunisa Td 2,51% (Dinkes Kota Padangsidempuan, 2023).

Pengetahuan kesehatan memainkan peran yang signifikan dalam keputusan individu untuk mengikuti program imunisasi. Disisi lain beberapa faktor yang mempengaruhi seperti budaya, sikap terhadap kesehatan, serta pengaruh lingkungan sosial juga turut mempengaruhi minat wanita usia subur untuk melaksanakan imunisasi (Diana et al, 2024).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wita *et al* (2023) dengan judul pengaruh pengetahuan calon pengantin terhadap pentingnya imunisasi tetanus toxoid dan difteria di wilayah kerja puskesmas sukalarang terdapat pengaruh yang signifikan dengan nilai p-value adalah 0,01 dengan menggunakan uji statistik parsial (Uji t) yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara pengaruh pengetahuan calon pengantin terhadap pentingnya imunisasi tetanus toxoid dan difteria di wilayah kerja puskesmas sukalarang tahun 2023 .

Begitu juga dengan penelitian Siregar Eliana (2021) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan minat WUS melakukan imunisasi di Puskesmas Siabu, dimana nilai  $P= 0,000$ .

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Pintu Langit dengan mewawancarai kepala puskesmas tersebut mengatakan pada tahun 2024 jumlah WUS yang melakukan imunisasi Td hanya 24 orang dengan jumlah keseluruhan 1.602 WUS, yang terbilang masih sangat rendah. Dari 10 WUS yang diwawancarai 3 diantaranya tidak tahu perlunya imunisasi tetanus difteri, 2 diantaranya tidak meyakini pelayanan imunisasi dapat mencegah penyakit menular dan selebihnya mengikuti pelayanan dengan baik namun tidak melengkapi imunisasi.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Adakah Hubungan pengetahuan dengan minat wanita usia subur melakukan imunisasi tetanus difteri (TD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024.”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya Hubungan pengetahuan dengan minat wanita usia subur melakukan imunisasi tetanus difteri (TD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui karakteristik wanita usia subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024.

2. Untuk mengetahui pengetahuan wanita usia subur tentang imunisasi tetanus difteri di Wilayah Kerja Pukesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui sikap wanita usia subur tentang minat melakukan imunisasi tetanus difteri Di Wilayah Kerja Pukesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024.
4. Untuk mengetahui adanya Hubungan pengetahuan dengan minat wanita usia subur melakukan imunisasi tetanus difteri (TD) Di Wilayah Kerja Pukesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini utamanya diharapkan dapat memberikan tambahan referensi dan aplikasi dalam dunia penelitian adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

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

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai Hubungan pengetahuan dengan minat wanita usia subur melakukan imunisasi tetanus difteri (TD) dan juga salah satu persyaratan tugas akhir.
2. Penelitian ini diharapkan meberikan informasi secara tertulis, maupun dijadikan sebagai referensi mengenai hubungan pengetahuan dengan minat wanita usia subur melakukan imunisasi tetanus difteri (TD)

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

1. Bagi masyarakat

Masyarakat diluar dapat meluruskan mengenai pentingnya untuk meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi difteri, bahaya yang akan

terjadi jika wanita usia subur tidak melakukan imunisasi tetanus difteri, dan manfaat imunisasi difteri pada wanita usia subur.

2. Bagi orang tua

Untuk memberikan bahan informasi mengenai pentingnya meningkatkan pengetahuan dan minat wanita usia subur melakukan imunisasi tetanus difteri.

3. Bagi Responden

Untuk memberikan informasi tentang dampak dan manfaat dari melakukan imunisasi tetanus difteri bagi wanita usia subur itu sendiri.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Imunisasi Tetanus Difteri**

##### **2.1.1 Pengertian Imunisasi**

Imunisasi adalah sebuah proses yang dapat membuat seseorang kebal dari penyakit, proses ini dilakukan dengan cara pemberian vaksin agar merangsang kepada seluruh sistem kekebalan tubuh supaya terhindar dari penyakit (Hidayat, 2019). Dengan kata lain Imunisasi adalah suatu proses pemberian antigen kedalam tubuh seseorang untuk merangsang sistem kekebalan tubuhnya sehingga dapat mengenali dan melawan infeksi tertentu dengan cara memproduksi antibody.

##### **2.1.2 Tujuan imunisasi**

Pemberian imunisasi bertujuan untuk mencegah penyakit tertentu dengan membangun kekebalan tubuh terhadap penyakit tersebut (Kemenkes, 2020). Diharapkan seseorang menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Imunisasi juga menjadi salah satu upaya untuk membentuk *herd immunity* kekebalan kelompok. *Herd immunity* penting untuk dicapai guna mencegah penyebaran penyakit berbahaya pada orang yang tidak bisa mendapatkan imunisasi, misalnya karena kondisi kesehatan tertentu. Jadi, semakin banyak orang yang mendapatkan vaksin maka semakin sedikit orang yang terinfeksi (Rachmawati, 2023).

### 2.1.3 Pengertian Tetanus Difteri

Difteri adalah penyakit yang sangat menular dapat dicegah dengan imunisasi, dan disebabkan oleh bakteri gram positif *Corynebacterium diphtheriae strain toksin*. Penyakit ini ditandai dengan adanya peradangan pada tempat infeksi, terutama pada selaput mukosa faring, laring, tonsil, hidung dan juga pada kulit. Virus ini masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang menyerang sistem saraf pusat (Pemko Medan, 2022).

Gejala umumnya infeksi ini meliputi sakit tenggorokan, demam, pembengkakan kelenjar leher, dan lemas. Dalam 2-3 hari setelah infeksi, jaringan mati membentuk lapisan tebal berwarna abu-abu yang dapat menutupi jaringan dihidung, amandel, dan tenggorokan, sehingga sulit bernafas dan menelan. Dalam kasus yang lebih jarang, racun ini masuk ke aliran darah dan menyebabkan kerusakan pada jantung, ginjal dan saraf (WHO, 2023).

Manusia adalah satu-satunya reservoir *Corynebacterium diphtheriae*. Penularan terjadi secara droplet (percikan ludah) dari batuk, bersin, muntah, melalui alat makan, atau kontak langsung lesi di kulit. Apabila tidak diobati dan penderita tidak mempunyai kekebalan, angka kematian adalah sekitar 50%, sedangkan dengan terapi angka kematiannya sekitar 10%. Angka kematian difteri rata-rata 5-10% pada anak kurang dari 5 tahun dan 20% pada dewasa diatas 40 tahun (Kemenkes RI, 2022).

### 2.1.4 Tujuan Pemberian Imunisasi TD

Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor resiko kematian ibu dan bayi salah satunya adalah infeksi tetanus yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium Tetani* sebagai akibat dari proses persalinan

yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan.

### **2.1.5 Manfaat Imunisasi TD pada WUS**

1. Melindungi bayinya dari tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang dari 1 bulan) yang disebabkan oleh *clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat.
2. Melindungi Ibu terhadap kemungkinannya tetanus apabila terluka. Kedua manfaat Td tersebut adalah cara untuk mencapai salah satu tujuan dari program imunisasi secara nasional yaitu eliminasi tetanus maternal dan tetanus neonatorum. (Mislianti, 2017).

### **2.1.6 Sasaran Program Imunisasi TD**

Wanita Usia Subur yang menjadi sasaran imunisasi Td adalah wanita yang berusia antara 15-49 tahun yang terdiri dari WUS hamil (Ibu Hamil) dan tidak hamil. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan.

Imunisasi lanjutan pada wus salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, dimulai sebelum atau saat hamil yang berguna bagi kekebalan seumur hidup. Interval pemberian imunisasi Td dan lama masa perlindungan yang diberikan sebagai berikut:

- 1) Td 1 ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TD dosis pertama
- 2) Td 2 memiliki interval minimal 4 minggu setelah Td 1
- 3) Td 3 memiliki interval minimal 6 bulan setelah Td 2



4. Rumah bersalin
5. Polindes
6. Posyandu
7. Rumah sakit swasta
8. Dokter praktik, dan
9. Bidan praktik

### **2.1.9 Keberhasilan Imunisasi TD**

Tidak semua Wanita Usia Subur terbebas dari serangan penyakit. Semua tergantung pada tingkatan keberhasilan imunisasi yang dilakukan. Begitu pula, waktu perlindungan yang terjadi pun bervariasi. Keberhasilan imunisasi tetanus difteri tergantung pada beberapa faktor :

#### **a. Waktu Pemberian**

Vaksin yang diberikan ketika ibu hamil masih memiliki kadar antibodi yang masih tinggi akan memberikan hasil yang kurang memuaskan. Untuk waktu pemberian yang efektif pada imunisasi Td harus diberikan sesuai dengan jadwal pemberian imunisasi Td pada WUS.

#### **b. Kematangan Immunologik**

Pada ibu hamil belum memiliki fungsi imun yang matang sehingga akan memberikan hasil yang kurang efektif. Individu dengan status imun rendah, seperti pasien yang mendapat pengobatan immunosupresan atau sedang mengalami infeksi, akan mempengaruhi keberhasilan imunitas.

#### **c. Keadaan Gizi**

Gizi yang kurang akan menyebabkan kemampuan sistem imun lemah. Meskipun kadar imunoglobulin normal atau meningkat, namun tidak mampu

meningkatkan antigen dengan baik karena kekurangan asam amino yang dibutuhkan dalam pembentukan antibody.

d. Cara Pemberian Vaksin

Cara pemberian mempengaruhi respon yang timbul. Vaksin polio oral.

e. Dosis Vaksin

Dosis yang terlalu sedikit akan menimbulkan respon imun yang kurang pula. Dosis yang terlalu tinggi juga akan menghambat sistem kekebalan yang diharapkan.

f. Frekuensi Pemberian.

Jarak pemberian yang terlalu dekat, pada saat kadar antibodi masih tinggi, maka antigen yang masuk segera dinetralkan oleh antibodi tersebut sehingga tidak sempat merangsang sistem kekebalan.

#### **2.1.10 Kontraindikasi**

1. Vaksin Td adalah vaksin yang aman dan tidak mempunyai kontra indikasi.
2. Meskipun demikian imunisasi Td jangan diberikan pada :
  - a. Ibu dengan riwayat reaksi berat terhadap imunisasi Td pada masa lalunya.
  - b. Ibu dengan panas tinggi dan sakit berat. Namun demikian ibu tersebut dapat di imunisasi segera setelah sembuh (Kemenkas RI, 2022).

#### **2.1.11 Etiologi Tetanus**

Tetanus adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh spora bakteri *Clostrisium Tetani*. Spora tersebut ditemukan dimana-mana di lingkungan, terutama di tanah, abu, saluran usus/kotoran hewan dan manusia, serta pada permukaan kulit dan peralatan berkarat seperti paku, jarum, kawat berduri, dll.

Karena sangat tahan dengan panas dan sebagian besar antiseptik, spora tersebut dapat bertahan hidup selama bertahun-tahun.

Siapa pun dapat terkena tetanus, tetapi penyakit ini sangat umum dan serius pada bayi baru lahir dan ibu hamil yang belum cukup di imunisasi dengan vaksin yang mengandung toksoid tetanus. Tetanus selama kehamilan atau selama 6 minggu setelah akhir kehamilan disebut tetanus maternal, dan tetanus dalam 28 hari pertama kehidupan disebut tetanus neonatal (WHO, 2024).

## 2.2 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Proses pengindraan tersebut terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau cognitive merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda secara garis besarnya dalam enam tingkat pengetahuan (Widyaningsih, 2021).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal.

Menurut Notoadmodjo (2021), tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat yaitu sebagai berikut :

### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali

(recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

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

c. Aplikasi (*application*)

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

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran perilaku dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

### **2.2.1 Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2019), berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni cara tradisional atau non ilmiah, yaitu tanpa melalui penelitian ilmiah dan cara modern atau cara ilmiah, yakni melalui proses penelitian:

#### **1. Cara memperoleh kebenaran non ilmiah**

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukan metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis adalah dengan cara non ilmiah, tanpa melalui penelitian. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi :

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara memperoleh kebenaran non ilmiah, yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba-coba atau dengan kata yang lebih di kenal "*trial and error*" cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka di coba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode trial (coba) and error (gagal atau salah) atau metode coba salah (coba-coba).

b. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c. Cara kekuasaan atau otoritas

Kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan kebiasaan dalam tradisi-tradisi yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan seperti ini bukan hanya terjadi pada masyarakat tradisioal saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai otoritas,

tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah yang lain yang sama orang dapat pula menggunakan cara tersebut. Tetapi bila gagal menggunakan cara-cara tersebut, tidak akan mengulangi cara itu, dan berusaha untuk mencari cara yang lain, sehingga berhasil memecahkannya.

e. Cara akal sehat (*common Sense*)

Akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anak mau menuruti nasihat orangtuanya atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah. Ternyata cara menghukum anak seperti ini sampai sekarang berkembang menjadi teori. atau kebenaran, bahwa hukuman adalah merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak.

f. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan norma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut

rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

g. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

h. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh kebenaran pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirnya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan. Apabila proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.

i. Induksi

Sebagai mana telah disebutkan sebelumnya, bahwa induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus kepernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasar kan pengalaman pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian

disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang kongkret kepadahal-hal yang abstrak. Proses berfikir induksi dikelompokkan menjadi dua, yakni induksi sempurna dan induksi tidak sempurna. Induksi tidak sempurna terjadi apabila kesimpulan diperoleh dari penjumlahan dari kesimpulan khusus, sedangkan induksi tak sempurna terjadi apabila kesimpulan tersebut diperoleh dari lompatan, dari pernyataan-pernyataan khusus. Hal ini berarti bahwa dasar dari kesimpulan tersebut bukan penjumlahan dari tiap-tiap subjek yang diamati, melainkan hanya beberapa subjek saja sebagai sample.

#### j. Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Mengembangkan cara berfikir deduksi ini kedalam suatu cara yang disebut "*silogisme*." Silogisme ini merupakan suatu bentuk deduksi yang memungkinkan seseorang untuk mencapai kesimpulan yang lebih baik. Didalam proses berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu. Berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu. Disini terlihat proses berfikir berdasarkan pada pengetahuan yang umum mencapai pengetahuan yang khusus. Silogisme sebagai bentuk berfikir deduksi yang teratur terdiri dari tiga pernyataan atau proporsisi, yaitu :pernyataan pertama disebut premis mayor, yang berisi pernyataan yang bersifat umum. Pernyataan kedua yang bersifat lebih khusus dari pada pernyataan ketiga yang merupakan kesimpulannya, disebut konklusi atau

konsekuen. Silogisme terjadi dua macam yaitu silogisme kategoris dan silogisme hipotesis.

## **2. Cara ilmiah dalam Memperoleh Pengetahuan**

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah.

### **2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2019), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, sebagai berikut:

#### **1. Faktor internal**

##### **a. Umur**

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa.

##### **b. Pendidikan**

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

##### **c. Pekerjaan**

Adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan.

#### d. Pengalaman

Pengalaman merupakan cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain

#### e. Jenis kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

## 2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang meliputi sosial budaya, lingkungan dan informasi. Informasi yang di peroleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

### 2.2.3 Katagori Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam dalam Widyaningsih (2021), tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan baik : nilai 76-100
- b. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 56-75
- c. Tingkat pengetahuan kurang : nilai < 56

## 2.3 Wanita Usia Subur

### 2.3.1 Pengertian Wanita Usia Subur

Wanita usia subur (WUS) ialah wanita berusia 15-49 tahun. Perempuan pada rentang usia tersebut masuk kategori produktif. WUS mempunyai organ reproduksi yang berfungsi baik. Puncak kesuburan WUS ialah 20-19 tahun, di

puncak kesuburan tersebut skala kehamilan sangat tinggi sampai 95%. Saat masuk umur 40 tahun kehamilan akan menurun 40% (Firmansyah et al, 2020).

Rentang usia seseorang untuk melakukan proses reproduksi ialah 15-49 tahun. Setelah usia tersebut maka terjadi penurunan fungsi organ. Usia 20-30 tahun ialah usia ideal serta minim resiko untuk hamil, pada usia tersebut pasangan disarankan untuk mempunyai satu anak (Harahap, 2019).

### **2.3.2 Tanda- tanda Wanita Usia Subur**

Tanda-tanda Wanita Usia Subur Menurut (Suprihtin & Indriyani, 2022):

#### **1. Siklus Haid**

Wanita usia subur mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur, satu putaran haid dimulai dari hari pertama haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seseorang wanita subur atau tidak.

#### **2. Pemeriksaan Fisik**

Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditujukan untuk memeriksa hormon prolaktin dimana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses penegeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksi normal atau tidak.

## **2.4 Minat Wanita Usia Subur**

### **2.4.1 Pengertian Minat WUS**

Menurut Ananda *et al* (2022) minat pada dasarnya yaitu penerimaan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu diluar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, maka semakin besar minatnya. Minat sebagai salah satu aspek psikologi dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang sifatnya dari dalam (*internal*) maupun dari luar (*ekternal*). Minat Wanita usia subur melakukan imunisasi Td adalah rasa lebih suka dan rasa keterikatan WUS untuk melakukan Imunisasi Tetanus Difteri (Td) tanpa ada paksaan.

Dari pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa minat merupakan dorongan yang terjadi pada seseorang yang di pengaruhi faktor eksternal/ internal tanpa ada paksaan atau dorongan dari orang lain, hanya semata-mata keinginannya sendiri.

### **2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Minat**

Minat pada hakekatnya merupakan sebab akibat dari pengalaman. Minat berkembang sebagai hasil daripada suatu kegiatan dan akan menjadi sebab akan dipakai lagi dalam kegiatan yang sama. Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut

#### *1. The inner factor urge*

Rangsangan yang datang dari lingkungan atau ruang lingkup yang sesuai dengan keinginan atau kebutuhan seseorang akan mudah menimbulkan minat. Misalnya kecenderungan terhadap belajar, dalam hal ini seseorang mempunyai hasrat ingin tahu terhadap ilmu pengetahuan.

## 2. *The factor of social motive*

Minat seseorang terhadap objek atau suatu hal. Disamping itu juga dipengaruhi oleh faktor-faktor dari dalam diri manusia dan oleh motif sosial, misal seseorang berminat pada prestasi tinggi agar dapat status sosial yang tinggi pula.

## 3. *Emotional factor*

Faktor perasaan dan emosi mempunyai pengaruh terhadap objek misalnya perjalanan sukses yang dipakai individu dalam suatu kegiatan tertentu dapat pula membangkitkan perasaan senang dan dapat menambah semangat atau kuatnya minat dalam kegiatan tersebut. Sebaliknya kegagalan yang dialami akan menyebabkan minat seseorang berkembang.

### **2.4.3 Faktor Yang Menimbulkan Minat**

Minat timbul bila ada perhatian, dengan kata lain minat merupakan sebab akibat dari perhatian. Seseorang yang mempunyai perhatian terhadap sesuatu yang dipelajari maka ia mempunyai sikap yang positif dan merasa senang terhadap hal tersebut, sebaliknya perasaan tidak senang akan menghambat. Minat timbul karena adanya faktor interen dan eksteren yang menentukan minat (Rosdakarya, 2016)

### **2.4.4 Bentuk-Bentuk Minat**

Menurut M. Buchori (2016) minat dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu:

1. Minat Primitif Minat primitif disebut minat yang bersifat biologis, seperti kebutuhan makan, minum, bebas bergaul dan sebagainya. Jadi, pada jenis minat ini meliputi kesadaran tentang kebutuhan yang langsung dapat memuaskan dorongan untuk mempertahankan organisme.

2. Minat Kultural Minat kultural atau dapat disebut juga minat sosial yang berasal atau diperoleh dari proses belajar. Jadi, minat kultural disini lebih tinggi nilainya dari pada minat primitif.

#### **2.4.5 Macam-Macam Minat**

Menurut Dewa Ketut Sukardi yang mengutip pendapat Asrori (2018) bahwa ada tiga cara yang digunakan untuk menentukan minat, yaitu:

1. Minat yang diekspresikan (*Expressed Interest*)

Seseorang dapat mengungkapkan minat atau pilihannya dengan kata-kata tertentu. Misal: seseorang tertarik terhadap sesuatu hal

2. Minat yang diwujudkan (*Manifest Interest*)

Seseorang dapat mengungkapkan minat bukan melalui kata-kata melainkan dengan tindakan atau perbuatan, yaitu ikut serta berperan aktif dalam suatu kegiatan.

3. Minat yang diinventarisikan (*Inventerol interest*)

Seseorang menilai minatnya agar dapat diukur dengan menjawab sejumlah pertanyaan tertentu atau urutan pilihannya untuk kelompok aktivitas tertentu. Pertanyaan-pertanyaan minat seseorang diukur dengan menggunakan angket.

#### **2.4.6 Pengukuran Minat**

Untuk mengukur kecenderungan atau minat seseorang terhadap suatu objek dapat diketahui dengan metode sebagai berikut:

1. Observasi

Pengukuran minat dengan menggunakan metode observasi mempunyai suatu keuntungan karena dapat mengamati minat seseorang dalam kondisi yang

wajar, tidak dibuat-buat. Observasi dapat dilakukan setiap saat dan situasi, hasil observasi dilakukan selama observasi berlangsung.

## 2. . Interview

Metode interview baik digunakan untuk mengukur minat. Pelaksanaan interview sebaiknya dilakukan dalam situasi yang tidak formal, sehingga lebih santai dan bebas. Penggunaan metode interview memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengumpulkan data. Dengan metode interview peneliti harus merencanakan tentang pelaksanaannya.

## 3. Kuesioner

Sebagian besar penelitian menggunakan metode kuesioner sebagai pengumpul data. Kuesioner ataupun angket memang banyak mempunyai kebaikan sebagai instrument pengumpul data. Penggunaan metode kuesioner akan menjadi lebih baik asal cara dan pengadaan mengikuti persyaratan yang telah digaris besarkan dalam penelitian (Siregar Eliana, 2021).

### 2.5 Kerangka Konsep



**Table 2.1 Kerangka Konsep**

## 2.6 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka berfikir yang penulis paparkan, maka hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

Ha: Ada hubungan yang signifikan Pengetahuan dan minat Wanita Usia Subur dalam Imunisasi Tetanus Difteri

Ho: Tidak ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dan minat Wanita Usia Subur dalam Imunisasi Tetanus Difteri

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian yang digunakan adalah Deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*, dimana pengukuran atau pengamatan dilakukan pada saat bersamaan pada data variabel independen dan dependen (sekali waktu). Penelitian ini mencari korelasi Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024.

#### 3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024. Adapun alasan peneliti memilih tempat ini dikarenakan cakupan imunisasi tetanus difteri terendah di Kota Padangsidimpuan berada di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit dengan cakupan Td1 4,62%, Td2 3,22% Td3 0,56% ,Td4 0, Td5 0 (Dinkes Padangsidimpuan, 2023).

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Rencana penelitian dimulai dari bulan Juli 2024 s/d Februari 2025

**Tabel 3.1 Waktu Penelitian**

Kegiatan	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Pengajuan judul skripsi	■								
Bimbingan proposal		■	■	■					
Ujian proposal					■				
Penelitian						■	■	■	
Sidang akhir skripsi									■

### 3.3 Populasi dan sampel

#### 3.3.1 Populasi

Secara umum, pengertian populasi merupakan kumpulan dari keseluruhan pengukuran, objek, atau individu yang sedang dikaji. Menurut Sugiyono, "populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya". Jadi, populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang akan diteliti. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang di wilayah kerja puskesmas Pintu Langit yang berjumlah 1.602 Wus.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang mempunyai karakteristik yang sama dengan populasi yang akan dijadikan subjek pengambilan data pada penelitian tersebut. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *puposive sampling* dan sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin berikut ini:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Perkiraan besar sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat kepercayaan yang diinginkan 10 % (d = 0,1)

Besarnya populasi sebanyak

$$n = \frac{1.602}{1 + 1.602 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1.602}{17,02}$$

$$n = 94,12$$

Besar sampel dibulatkan menjadi 94 responden.

Jenis sampel penelitian ini adalah probability sampling dengan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu penentuan sample dengan cara menetapkan ciri-ciri yang khusus, yaitu sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab masalah penelitian. Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 94 responden.

Kriteria inklusi

- a) Dapat berkomunikasi dengan baik dan eratif
- b) Sudah menikah
- c) Bersedia menjadi responden

### **3.4 Etika Penelitian**

Etika penelitian adalah kode etik yang dijadikan pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan pihak peneliti dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil dari penelitian yang akan dilakukan. Etika penelitian ini dilakukan untuk melindungi hak-hak responden untuk menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian.

Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada master tabel dan hanya akan menggunakan kode pada lembar pengumpulan data demi menjaga

kerahasiaan responden. Penelitian bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian apabila tidak berkehendak.

Setelah memperoleh surat izin dari Universitas Afa Royhan, kemudian peneliti juga meminta izin kepada Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan untuk mengambil data dan meminta surat rekomendasi tempat penelitian selanjutnya kelokasi Penelitian yaitu Puskesmas Pintu Langit dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi :

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

*Informed Consent* merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika reseeden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Adapun informasi yang harus disampaikan dalam *Informed Consent* antara lain sebagai berikut :

- a. Tujuan penelitian dan penggunaan hasilnya.
- b. Metode atau cara yang digunakan.
- c. Jaminan kerahasiaan akan informasi yang diberikan responden.
- d. Kemungkinan resiko yang terjadi.
- e. Manfaat untuk responden tersebut.
- f. Hak untuk berhenti atau mengundurkan diri jika tidak berkehendak.

- g. Hal-hal lainnya yang perlu untuk diketahui, misalnya nama dan nomor yang dapat dihubungi terkait penelitian.

## 2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan keberhasilan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

## 3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

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

## 4. Kelayakan Etik (*Ethical Clearance*)

Kelayakan etik adalah pernyataan tertulis oleh Institutional Review Board tentang studi organisme hidup bahwa suatu proyek penelitian dapat dilakukan setelah memenuhi persyaratan tertentu. Penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian harus disetujui secara etik.

### **3.5 Defenisi operasional variabel penelitian**

#### a. Variabel bebas: Pengetahuan WUS

Variabel bebas sebagai prediktor atau faktor yang akan mempengaruhi variabel terikat yaitu Minat Wus melakukan imunisasi tetanus difteri.

Pengetahuan Wus mengambil peran penting dalam minat untuk melakukan imunisasi tetanus difteri dikarenakan semakin tinggi tingkat pengetahuannya

semakin faham pentingnya imunisasi tetanus difteri dan meningkatkan minat untuk melakukannya.

b. . Variabel terikat: Minat Wus dalam imunisasi Td

Variabel terikat sebagai respon terhadap stimulus yang diberikan oleh prediktor atau faktor dari variabel bebas. Minat Wus ataupun dorongan wus untuk melakukan imunisasi tetanus difteri di perngaruhi oleh beberapa faktor salah satunya pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan nya semakin meningkat minatnya dalam melakukan imunisasi tetanus difteri

**Tabel 3.2 Defenisi Operasional Penelitian**

Variabel	Definisi Operasional	Kuisisioner Operasional	Skala Ukur	Hasil
<b>Pengetahuan WUS</b>	Pemahaman responden terhadap pemeberian imunisasi Td	Kuisisioner	Ordinal	1) <b>Kurang (&lt;56)</b> 2) <b>Cukup (56-75%)</b> 3) <b>Baik (76-100%)</b>
<b>Minat WUS melakukan imunisasi Td</b>	Merupakan dorongan atau keinginan WUS pada pemebrian imunisasi Td	Kuisisioner	Ordinal	<b>Tidak Ya</b>

### 3.6 Instrument penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang dapat digunakan untuk memperoleh, mengolah, dan menginterpretasikan informasi yang diperoleh dari para responden yang dilakukan dengan menggunakan pola ukur yang sama. Instrumen penelitian adalah berupa kisi-kisi atau berisikan indikator-indikator yang akan diteliti dan sebagai alat untuk mengukur fenomena yang diteliti. Instrumen penelitian ini dibuat untuk mengungkap data mengenai tingkat pengetahuan dengan

minat wanita usia subur melakukan imunisasi tetanus difteri. dalam penelitian ini, teknik pengukuran data menggunakan skala likert atau kuesioner.

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat atau persepsi seseorang atau sekelompok mengenai fenomena sosial, Skala Likert, menggunakan jawaban alternatif yang telah disediakan oleh peneliti, sehingga responden hanya menjawab dengan cara checklist pada jawaban. Skala likert ini berisi pertanyaan mengenai nama subjek, usia, dan jenis kelamin. Selanjutnya peneliti menggunakan skala likert untuk mengukur dua variabel Pengetahuan WUS dan Minat WUS melakukan Imunisasi Td

### **1. Kuesioner**

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari kuesioner tentang pengetahuan WUS tentang Tetanus Difteri dengan pilihan jawaban “benar” nilai 1 dan “salah” nilai 0. Total skor tertinggi 100 dengan kategori:

Kuesioner pengetahuan WUS tentang Imunisasi Td dengan kategori:

1. Kurang, jika responde menjawab 1-4 pertanyaan (56%)
2. Cukup, jika responden menjawab 5-7 pertanyaan (56-75%)
3. Baik, jika rsponden menjawab 8-10 pertanyaan (76-100%).

Kuesioner minat WUS melakukan Imunisasi Tetanus Difteri dengan alternatif jawaban “ya” dan tidak”.

Kuesioner pada penelitian ini di adopsi dari penelitian Manuru (2020) yang berjudul” Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Minat WUS Dalam Imunisasi Tetanus Difteri Di Puskesmas Rurukan Kecamatan Tomohon Timur Kota Tomohon”. Dengan validitas nilai r hitung berkisar antara 0,583 untuk menguku

pengetahuan WUS. Sedangkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai alpha Chronbach dari item berkisar 0,971 yang lebih besar dari 0,7. Maka, dapat disimpulkan bahwa test realibel, nilai validitas untuk kuesioner minat adalah 0,641 dan nilai reabilitas adalah 0,836.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara:

1. Tahapan persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan studi pendahuluan
2. Mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dan izin pengambilan data dari Universitas Afa Royhan dan menyerahkan ke Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
3. Menerima surat balasan dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan berupa data dasar dari judul yang akan di angkat dan surat survei awal ke lokasi penelitian.
4. Memberikan surat survei awal dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan ke Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu
5. Menerima surat balasan dari Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu
6. Melakukan wawancara kepada kepala Puskesmas Pintu Langit dan 10 Wus yang ada di wilayah kerja puskesmas Pintu Langit mengenai cakupan, pengetahuan dan minat melakukan imunisasi tetanus difteri di wilayah kerja puskesmas tersebut
7. Menentukan besar sample dengan menggunakan teknik purposive sampling

8. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aafa Royhan yang akan diberikan pada Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
9. Menerima balasan izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan akan diberikan pada tata usaha Puskesmas Pintu Langit
10. Menerima balasan izin penelitian dari Kepala Puskesmas Pintu Langit
11. Melakukan penelitian pada 94 responden wanita usia subur yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu
12. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar informed consent
13. Peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden
14. Peneliti dibantu oleh petugas puskesmas saat pembagian kuesioner di lapangan
15. Setelah kuesioner diisi, kemudia peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
16. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan editing, coding, skoring, clearing dan tabulating
17. Penyajian hasil penelitian dan penyusunan laporan penelitian

### **3.8 Pengolahan Dan Analisis Data**

#### **3.8.1 Pengolahan data**

Pengolahan data meliputi kegiatan Editing, Codeting, Tabulasi, Processing celaning. Dapat dijabarkan sebagai berikut:

##### ***1. Editing***

Editing adalah pengecekan atau pemeriksaan data yang telah berhasil dikumpulkan dari lapangan, karena ada kemungkinan data yang telah masuk tidak memenuhi syarat atau tidak dibutuhkan. Adapun tujuan dilakukannya editing

adalah agar mencegah kesalahan-kesalahan dan kekurangan data yang di dapat di lapangan.

## **2. *Codeting/Skoring***

Codeting/Skoring adalah kegiatan pemberian kode atau skor tertentu pada tiap-tiap data yang termasuk kategori yang sama." Kode ini dibuat dalam bentuk angka-angka untuk membedakan antara data dan indentitas data yang akan di analisis

## **3. *Tabulasi***

Tabulasi adalah proses penempatan data ke dalam bentuk tabel yang telah diberi kode sesuai dengan kebutuhan analisis

## **4. *Processing***

Pada tahap ini peneliti akan memindahkan data dari kuesioner ke dalam program komputer.

## **5. *Cleaning***

Pada tahap ini peneliti memeriksa atau mengecek kembali data yang telah dimasukkan (*entry*) untuk mengetahui ada kesalahan atau tidak.

### **3.8.2 Analisis Data**

#### **1. Analisa Univariat**

Analisa univariat merupakan analisa yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2019). Analisa univariat dalam penelitian digunakan untuk mengetahui karakteristik data, mengetahui ukuran, pemusatan, ukuran penyebaran dan statistik deskriptif lain dari sebuah data dan menghasilkan distribusi frekuensi dari suatu data.

Analisis univariat pada penelitian ini adalah karakteristik responden, pengetahuan WUS, minat WUS dalam imunisasi Td.

## **2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat menurut Notoatmodjo (2019) digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat apabila telah dilakukan analisa univariat.

Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan mendapatkan informasi tentang hubungan variabel independent yaitu Pengetahuan WUS dan variabel dependent yaitu Minat WUS dalam melakukan imunisasi Td yang menggunakan Uji *Likelihood Ration* membandingkan kemungkinan nilai  $\theta$  dalam hipotesis nol dengan nilai-nilai dalam hipotesis alternatif, nilai-nilai kecil dari statistik LR diinterpretasikan sebagai bukti terhadap  $H_0$ , dan mengarah pada penolakan, uji LR merupakan uji kecukupan model yang lebih kecil dibandingkan dengan model yang lebih kompleks, hipotesis nol dari uji tersebut menyatakan bahwa model yang lebih kecil memberikan kecocokan yang sama baiknya untuk data seperti model yang lebih besar.

**BAB 4**  
**HASIL PENELITIAN**

**4.1 Karakteristik Responden**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024**

<b>Karakteristik</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
20 -35	81	86,2
>35	13	13,8
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	3,2
SMP	22	23,4
SMA	60	63,8
S1 / Sederajat	9	9,6
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	67	71,3
PNS	6	6,4
Wiraswasta	21	22,3
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 81 orang (86,2%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 13 orang (13,8). Pendidikan responden mayoritas lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 60 orang (63,8%) dan minoritas lulusan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 3 orang (3,2%). Pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 67 orang (71,3%) dan minoritas berprofesi sebagai PNS sebanyak 6 orang (6,4%).

**4.2 Distribusi Pengetahuan Wanita Usia Subur**

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan WUS Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024**

<b>Pengetahuan WUS tentang Imunisasi Td</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Kurang	44	46,8
Cukup	30	31,9
Baik	20	21,3
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 44 orang (46,8%) dan minoritas responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 20 orang ( 21,3%).

#### 4.3 Distribusi Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024**

Minat WUS Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri	F	%
Ya	41	43,6
Tidak	53	56,4
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak berminat sebanyak 53 orang ( 56,4%), dan minoritas berminat 41 orang (43,6%).

#### 4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024

**Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024**

Pengetahuan	Minat				Jumlah		P-Value
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Kurang	0	0,0	44	46,8	44	46,8	<b>0,000</b>
Cukup	22	23,4	8	8,5	30	31,9	
Baik	19	20,2	1	1,1	20	21,3	
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>43,6</b>	<b>53</b>	<b>56,4</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 94 responden mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 44 orang (46,8%) dengan responden yang tidak berminat sebanyak 44 orang (46,8%), minoritas

berpengetahuan baik sebanyak 20 orang (21,3%) dimana yang berminat sebanyak 19 orang (20,2%) dan tidak berminat sebanyak 1 orang (1,1%) .

Hasil uji *Likelihood Ration* dengan nilai  $p = 0,000 (< 0,05)$  yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dengan Minat Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024. Berdasarkan hasil perhitungan yaitu bersifat positif yang bermakna peningkatan pada Hubungan pengetahuan dengan minat wanita usia subur melakukan imunisasi tetanus difteri atau dengan kata lain semakin tinggi tingkat pengetahuannya maka semakin kuat dorongan minat untuk melakukan imunisasi tetanus difteri begitu juga sebaliknya.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Karakteristik Berdasarkan Umur**

Hasil analisis univariat karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 81 orang (86,2%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 13 orang (13,2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurazizah H (2020) yang menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, sebagian orang yang umurnya masih muda memiliki minat untuk belajar lebih banyak dibandingkan dengan orang yang usianya sudah tua. Dimana minat merupakan suatu rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas. Selain itu, orang tua diusia 20-an cukup perhatian dalam hal kesehatan dan mempunyai kesadaran yang tinggi untuk menerapkan program kesehatan yang bersifat preventif kepada dirinya dan keluarganya (Hidayat, 2019).

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman, 2020).

Umur dapat memengaruhi minat seseorang untuk melakukan imunisasi Tetanus-Difteri (TD) karena berbagai faktor diantaranya adalah akses kemudahan dikarenakan orang yang lebih muda atau anak-anak lebih mudah dijangkau oleh

sistem imunisasi melalui program vaksinasi sekolah, sedangkan orang dewasa, terutama yang lebih tua, mungkin tidak terlibat dalam program tersebut dan membutuhkan informasi lebih lanjut atau akses yang lebih mudah untuk melakukan vaksinasi. Pengatahuan dan kesadaran mereka juga berbeda dalam setiap rentang usia orang dewasa mungkin lebih sadar akan risiko penyakit yang bisa dicegah melalui imunisasi, seperti tetanus dan difteri dan masih banyak faktor lain (Kemenkes RI, 2019).

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi, umur 25-35 tahun merupakan umur dimana seseorang dianggap telah matur, baik secara fisiologis, psikologis dan kognitif. Orang yang lebih cukup umur, tingkat kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan mempunyai daya ingat yang lebih kuat, mengenal sesuatu yang belum diketahui dibandingkan dengan responden yang lebih muda disamping itu usia yang terlalu muda sehingga pemikirannya belum terlalu matang dalam memikirkkan manfaat Imunisasi TD.

### **5.1.2 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan**

Hasil analisis univariat karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas responden lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 60 orang (63,8 %) dengan minoritas lulusan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 3 orang (3,2 %).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhartatik (2017) dimana Hasil penelitian didapatkan berdasarkan Pendidikan Responden terhadap imunisasi TD sebagian besar responden yaitu SLTA ( 56 %). Pada penelitian ini lebih banyak ibu yang berpendidikan SMA memiliki pengetahuan yang cukup dibanding pada ibu dengan pendidikan SD dan SMP. Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang atau kelompok

orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui pengajaran, latihan, proses, perbuatan dan cara mendidik.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan keperibadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena semakin tinggi pendidikan maka semakin luas dan mudah pula dalam menerima informasi, ide-ide dari orang lain, (Fitriani, 2021).

Pendidikan dapat mempengaruhi minat WUS (Wanita Usia Subur) untuk melakukan imunisasi Tetanus-Difteri (TD) karena beberapa alasan seperti wanita yang terdidik lebih cenderung untuk memahami konsekuensi jangka panjang dari tidak melakukan vaksinasi ataupun alasan lainnya wanita yang terdidik cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya imunisasi untuk mencegah penyakit, seperti tetanus dan difteri, serta mengurangi risiko komplikasi pada kehamilan ( Widyastuti, 2020).

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi, Ilmu pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal. Adanya kemudahan dalam mendapatkan informasi dan berbagai sumber melalui media promosi kesehatan baik dari media massa cetak, media elektronik, dan juga petugas kesehatan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru, sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk

media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan semua orang

### **5.1.3 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan**

Hasil analisis univariat karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas IRT sebanyak 67 orang (71,3 %) dan minoritas berprofesi sebagai PNS sebanyak 6 orang ( 6,4%). Pekerjaan adalah sifat dan tugas yang menunjukkan bagaimana pekerjaan dideskripsikan, seperti kejelasan tugas, kewenangan, tanggung jawab, dalam lima dimensi inti yaitu keanekaragaman keterampilan, identitas tugas, arti tugas, otonomi dan umpan balik (Robbins, 2020).

Hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Palupi (2021), bahwa responden yang bekerja di luar rumah cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibanding yang tidak bekerja, ( Kemenkes RI, 2020.

Responden yang bekerja di luar rumah (sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi. Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan responden terutama pentingnya Imunisasi tetanus difteri responden yang bekerja di luar rumah memiliki akses yang lebih mudah untuk mendapatkan informasi tentang imunisasi lanjutan baik itu dari petugas kesehatan maupun teman dalam bekerja (Gustina, 2021).

Pekerjaan dapat memengaruhi minat WUS (Wanita Usia Subur) untuk melakukan imunisasi Tetanus-Difteri (TD) karena beberapa faktor yang terkait dengan kondisi kerja, waktu, dan aksesibilitas. Beberapa alasan mengapa pekerjaan mempengaruhi minat wus seperti wanita yang bekerja mungkin memiliki jadwal yang padat, sehingga mereka kesulitan untuk menyisihkan waktu untuk pergi ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi atau wanita dengan pekerjaan

yang memerlukan pendidikan tinggi atau yang bekerja dalam sektor kesehatan cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik tentang pentingnya imunisasi (Kemenkes RI, 2020).

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi, bahwa suatu pekerjaan tidak mempengaruhi pengetahuan dari ibu. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ini yang menunjukkan justru sebagian ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan ibu yang bekerja.

## **5.2 Pengetahuan Wus Dengan Imunisasi Tetanus Diferi**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang imunisasi tetanus difteri sebanyak 44 orang (46,8%) dan minoritas yang memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 20 orang (21,3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Annisa (2018) dengan judul Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Imunisasi TD di Puskesmas Sleman Yogyakarta, dimana dari 72 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 50 orang (69,4 %). Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi, Ibu yang tinggal di desa Batang Baruhar masih ada yang berpengetahuan kurang mengenai imunisasi TD, hal ini dipengaruhi oleh kurangnya sumber informasi yang didapatkan masyarakat tersebut. Sehingga diharapkan partisipasi petugas kesehatan atau kader posyandu harus lebih banyak melakukan pemantauan agar warga ingin melakukan imunisasi TD. Selain itu peneliti juga berasumsi ibu yang memiliki pengetahuan kurang disebabkan karena ibu kurang membaca buku terkait imunisasi Tetanus Toxoid.

Pengetahuan adalah Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate 10*

*impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (fitriani, 2022).

Pengetahuan memengaruhi minat wanita usia subur (WUS) untuk melakukan imunisasi Tetanus-Difteri (TD) karena pengetahuan yang baik akan membantu seseorang memahami pentingnya imunisasi, manfaatnya, serta risiko yang dapat ditimbulkan apabila tidak divaksinasi seperti wanita yang terinformasi dengan baik cenderung lebih memahami risiko terkena tetanus atau difteri tanpa imunisasi, terutama bagi mereka yang berhubungan dengan lingkungan berisiko (misalnya, terpapar luka atau kotoran yang bisa mengandung bakteri tetanus). Pengetahuan ini meningkatkan kesadaran akan pentingnya vaksinasi untuk mencegah penyakit-penyakit tersebut (Wijayanti, 2019).

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi, Ibu yang tinggal di desa Pintu Langit mayoritas yang berpengetahuan kurang mengenai imunisasi TD, hal ini dipengaruhi oleh kurangnya sumber informasi yang didapatkan masyarakat tersebut. Sehingga diharapkan partisipasi petugas kesehatan atau kader posyandu harus lebih banyak melakukan pemantauan agar warga ingin melakukan imunisasi TD. Selain itu peneliti juga berasumsi ibu yang memiliki pengetahuan kurang disebabkan karena ibu kurang membaca buku terkait imunisasi Tetanus Difteri.

### 5.3 Minat Wanita Usia Subur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwamayoritas yang tidak berminat 53 orang ( 56,4%) sedangkan minoritas yang berminat 41 orang (43,6%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rusmila (2018) dengan judul hubungan minat dengan pemberian imunisasi TD di Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar, dimana dari 47 responden yang tidak berminat melakukan imunisasi TD Yaitu sebanyak 38 orang (49,4 %).

Minat timbul bila ada perhatian, dengan kata lain minat merupakan sebab akibat dari perhatian. Seseorang yang mempunyai perhatian terhadap sesuatu yang dipelajari maka ia mempunyai sikap yang positif dan merasa senang terhadap hal tersebut, sebaliknya perasaan tidak senang akan menghambat. Minat timbul karena adanya faktor interen dan eksteren yang menentukan minat (Rosdakarya, 2016). Kesadaran seseorang terhadap yang mempunyai kaitan dengan dirinya. Artinya, minat harus dipandang sebagai sesuatu yang sadar. Karenanya minat merupakan aspek psikologis seseorang untuk menaruh perhatian yang tinggi terhadap kegiatan tertentu dan mendorong orang yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut (Dwina, 2018).

Minat sangat mempengaruhi kelengkapan imunisasi Tetanus-Difteri (TD) pada Wanita Usia Subur (WUS) karena minat berkaitan langsung dengan kesadaran dan keinginan untuk melakukan tindakan pencegahan, seperti vaksinasi. Minat terhadap imunisasi biasanya dimulai dari kesadaran akan manfaat dan pentingnya vaksinasi. Wanita yang memiliki minat yang tinggi akan cenderung menyadari pentingnya imunisasi TD dalam mencegah penyakit berbahaya seperti tetanus dan difteri, baik untuk diri sendiri maupun untuk calon anak ( Sari, 2020).

#### **5.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024**

Hasil uji Fisher exact dengan nilai  $p = 0,000$  ( $< 0,05$ ) yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa adanya Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dengan Minat Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Eliana (2021) yang berjudul hubungan pengetahuan dengan minat melakukan imunisasi Td di wilayah kerja puskesmas siabu kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021, dari 62 responden dengan pengetahuan kurang mayoritas WUS tidak minat melakukan imunisasi Td yaitu sebanyak 54 orang (87,1%), dan minoritas responden minat melakukan imunisasi TD yaitu sebanyak 8 orang (12,9 %). Sedangkan dari 32 responden dengan pengetahuan baik mayoritas WUS ber minat melakukan imunisasi TD sebanyak 26 orang (81,3%), dan minoritas responden tidak minat WUS tidak minat yaitu sebanyak 6 orang (18,8 %). Hasil uji nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) hal ini mengidentifikasikan  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan dengan Minat WUS Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Wilayah Kerja Puskemas Siabu Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

Menurut Notoadmodjo (2018) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan ibu tentang imunisasi TD yang baik

mempengaruhi minat seseorang untuk melakukan imunisasi TD. Seseorang akan melakukan imunisasi TD, apabila seorang tersebut mengerti apa manfaat imunisasi TD pemahaman dan pengetahuan sehingga menimbulkan minat.

Pengetahuan dan minat saling berkaitan dalam mempengaruhi kelengkapan imunisasi Tetanus-Difteri (TD) pada Wanita Usia Subur (WUS) karena kedua faktor ini berperan dalam mendorong seseorang untuk memahami pentingnya vaksinasi dan memotivasi mereka untuk menyelesaikan seluruh rangkaian imunisasi (Suryani, 2020).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ditemukan pengetahuan WUS yang kurang sangat lah berhubungan dengan minat melakukan imunisasi Td, dikarenakan hasil penelitian mengatakan mayoritas responden berpengetahuan kurang dengan mayoritas tidak berminat dan minoritas berpengetahuan baik dengan mayoritas berminat melakukan imunisasi tetanus difteri adapun beberapa yang berpengetahuan baik namun tidak berminat dipengaruhi faktor kultur budaya, responden meyakini bahwa dengan hidup bersih dan sehat mereka sekeluarga tidak memerlukan vaksin untuk terhindar dari penyakit menular dan ada yang berpengetahuannya kurang tetapi ibu tersebut masih ber minat melakukan imunisasi, hal ini disebabkan karena ajakan dari temannya / tetangga.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 81 orang (86,2%) dengan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 13 orang (13,8%). Mayoritas pendidikan SMA 60 orang (63,8%) dengan minoritas berpendidikan SD 3 orang (3,2%). Mayoritas bekerja sebagai IRT sebanyak 67 orang (71,3%) dengan minoritas PNS sebanyak 6 orang (6,4%).
2. Pengetahuan WUS tentang Imunisasi Td mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 44 orang (46,8%) dan minoritas pengetahuan baik yaitu sebanyak 20 orang (21,3%).
3. Minat wanita usia subur melakukan imunisasi Td mayoritas tidak berminat sebanyak 53 orang (56,4%) sedangkan minoritas berminat 41 orang (43,6%).
4. Ada Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dengan Minat Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2024 dengan nilai  $p = 0,000 (< 0,05)$ .

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1 Bagi Responden**

Diharapkan calon ibu/wanita usia subur dan orang terdekatnya diberikan pemahaman tentang manfaat untuk mendapatkan Imunisasi wanita usia subur oleh tenaga kesehatan.

##### **6.2.2 Bagi Tempat Peneliti**

Diharapkan Wus yang bertempat tinggal di puskesmas Pintu Langit mau melakukan imunisasi Td.

### **6.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk mengadakan sosialisasi tentang penting imunisasi pada wanita usia subur untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus untuk memotivasi mereka agar tetap mendapatkan imunisasi wanita usia subur

### **6.2.4 Bagi Penelitian Lainnya**

Diharapkan penelitian lebih lanjut mengenai perbandingan wanita usia subur yang diberi imunisasi dengan yang tidak mendapatkan imunisasi pada wanita usia subur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, R., Rifai, M., & Nasution, J. M. (2022). Pengaruh Minat Belajar dan Perhatian Orantua terhadap Prestasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Agama Islam. *Jurnal Basicedu*, 6(1), 1177–1184.
- Buchori.M (2016). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Diana Asmuliati. Analisis faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi tetanus difteri pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas wara utara. *Journal Of Social Science Research* Volume 4 Nomor 4 Tahun 2024 Page 16383-16395. E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246. [hTdps://j-innovative.org/index.php/Innovative](https://j-innovative.org/index.php/Innovative)
- Dinas Kesehatan Kota Medan (2022). Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2022.
- Dinas Kesehatan Padangsidimpuan (2023). *Cakupan Imunisasi Tetanus Difteri Pada wanita Usia Subur*.
- Eliana Siregar (2021). *Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Teksoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Siabu Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021*.
- Firmansyah, Kundre, & Bidjuni. (2020) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru* (Vol. 7, Issue 1)
- Gina Mutia et all. *Tingkat pengetahuan calon pengantin tentang imunisasi tetanus difteri di wilayah kerja puskesmas terusan kabupaten pesisir selatan*. Mercu bakti Jaya. Volume 4: 2023
- Harahap YW, Hairani N, Dewi SS. (2019). Hubungan Dukungan Suami dan Umur Akseptor KB Dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*.4(2):29-36
- Hidayat A. (2019). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika;
- Kemenkes RI. *Buku pedoman pencegahan dan penanggulangan difteri*. Direktorat pencegahan dan pengendalian penyakit: 2022
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil kesehatan Indonesia tahun 2019 . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Imunisasi Tetanus-Difteri (TD). [Kemenkes RI]([hTdp://www.kemkes.go.id](https://www.kemkes.go.id)).

- Kusnanto, A dan Sari (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Imunisasi Di Puskesmas Pembantu Batuplat*.
- Manuru. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil dalam Menghadapi Imunisasi TD. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 4(1), 017–022. [hTdps://doi.org/10.26699/jnk.v4i1.ART.p017-022](https://doi.org/10.26699/jnk.v4i1.ART.p017-022).
- Mislianti (2017). *Faktor- faktor yang berhubungan dengan Pemberian Imunisasi TD pada Wanita Usia Subur*. Jakarta
- Notoadmodjo, S. (2019). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. (2021). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipto
- Oka, M., & Fauzi, S. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Partisipasi Imunisasi pada Wanita Usia Subur di Daerah X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 88-95.
- Rachmawati, D. A. (2023). BAB 2 Promosi Kesehatan. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19, 14.
- Rosdakarya. (2016). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan minat WUS dalam melakukan imunisasi di Puskesmas Wonosari II Gunungkidul*, [hTdp://www.rudieart.blogspot.com](https://www.rudieart.blogspot.com)
- Suprihtin & Indriyani, (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Pendidikan Dan Informasi Wanita Usia Subur Dengan Imunisasi Tetanus Toksoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Desa Doy Banda Aceh*
- Suryani, N., & Fitria, R. (2020). Pengaruh Pendidikan Terhadap Tingkat Partisipasi Imunisasi pada Ibu Hamil di Kota X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 44-49.
- WHO. (2023). *World Health Statistics.Tetanus*. [hTdps://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tetanus](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tetanus).
- WHO. (2024). *World Health Statistics*. Diphtheria. [hTdps://www.who.int/health-topics/diphtheria#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/diphtheria#tab=tab_1)
- WHO. (2024). *World Health Statistics*. Diphtheria-Guinea. [hTdps://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON492](https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON492)
- Widyawati, (2019). *Cakupan pemberian IDL* . Surabaya: Satgas Pengetahuan.
- Winengsih, E. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Status Gizi Balita di Desa Mandalamukti Kecamatan Cicalong Wetan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 14 (01).

Wita. Y. W, Mahyuni, A., Yunidai, F., & Borneo, A. S. H (2023), *Peningkatan Peran Kader Dalam Pemberian Informasi Secara Langsung Mengenai Imunisasi Tetanus Difteri (TD) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar*. Media Implementasi Riset Kesehatan, 1(2).



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/2019,17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e -mail: [aufa.royhan@yahoo.com](mailto:aufa.royhan@yahoo.com) <http://unrar.ac.id>

Nomor : 1094/FKES/UNAR/E/PM/XII/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 12 Desember 2024

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan  
Di

**Tempat**

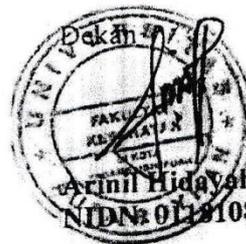
Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Mftahul Ulya  
Nim : 21060052  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi Tetanus Difteri (TD) Di Kota Padangsidempuanl".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arifin Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN: 0118108703



**DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**UPTD PUSKESMAS PINTU LANGIT**

Desa Pintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu  
Email.Puskesmaspintu KodePos 22729

Nomor : 800 / 0111 / Pusk.PL/I/2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 Berkas  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 30 Januari 2025

Kepada Yth:

Dekan Universitas Afa Royhan Fakultas  
Kesehatan Kota Padangsidempuan  
Di-

Tempat

Sehubungan dengan Surat Permohonan Yang kami terima dengan Nomor 729 / FKES/  
UNAR/E/PM/I/2025 , perihal Izin Survey Pendahuluan pada Tanggal 16 Januari 2025, Mahasiswa  
Universitas Dekan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan, dengan ini bahwa memberikan Izin  
kepada :

Nama : Miftahul Ulya  
Nim : 21060052  
Judul Uji : "Hubungan Pengetahuan dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi  
Tetanus Difteri (TD) di Wilayah Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024".

Demikianlah Surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan dengan seperlunya, atas kerjasama  
yang baik kami ucapkan Terimakasih.



Kepala Puskesmas Pintu Langit

Hj. Yusrawati Daulay, Am.Keb  
Nip. 19720507 199203 2 005



**DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUNAN**  
**UPTD PUSKESMAS PINTU LANGIT**

DesaPintu Langit Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu  
Email.Puskesmaspintu KodePos 22729

Nomor : 800 / 0112 / Pusk.PL/I/2025 Padangsidempuan, 30 Januari 2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 Berkas  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:

Dekan Universitas Afa Royhan Fakultas  
Kesehatan Kota Padangsidimpunan  
Di-

Tempat

Sehubungan dengan Surat Permohonan Yang kami terima dengan Nomor 729 / FKES/  
UNAR/E/PM/I/2025 , perihal Izin Survey Penelitian pada Tanggal 16 Januari 2025,Mahasiswa Universitas  
Dekan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpunan, dengan ini bahwa memberikan Izin kepada :

Nama : Miftahul Ulya  
Nim : 21060052  
Judul Uji : "Hubungan Pengetahuan dengan Minat Wanita Usia Subur Melakukan Imunisasi  
Tetanus Difteri (TD) di Wilayah Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024".

Demikianlah Surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan dengan seperlunya, atas kerjasama  
yang baik kami ucapkan Terimakasih.



Kepala Puskesmas Pintu Langit

Hj. Yusrawati Daulay, Am.Keb  
Nip. 19720507-199203 2 005

TABEL 27

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2023**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Padangsidempuan Tenggara	Pijorkoling	7.563	182	2,41	173	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		Labuhan Rasoki	1.833	30	1,64	22	1,20	6	0,33	0	0,0	0	0,0
2.	Padangsidempuan Selatan	Padangmatinggi	12.311	557	4,52	0	0,00	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		Sidangkal	6.727	137	2,04	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3.	Padangsidempuan Batunadua	Batunadua	8.211	368	4,48	497	6,05	345	4,20	0	0,0	0	0,0
4.	Padangsidempuan Utara	Sadabuan	9.628	736	7,64	630	6,54	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		Wek I	8.479	697	8,22	697	8,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5.	Padangsidempuan Hutaimbaru	Hutaimbaru	5.277	65	1,23	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0	0,0
6.	Padangsidempuan Angkola Julu	Pokenjior	1.419	94	6,62	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		Pintu Langit	1.193	30	2,51	0	0,00	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>JUMLAH (KOTA)</b>			<b>62.641</b>	<b>2.896</b>	<b>4,62</b>	<b>2.019</b>	<b>3,22</b>	<b>351</b>	<b>0,56</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan

## **KUESIONER PENELITIAN**

### **HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT WANITA USIA SUBUR MELAKUKAN IMUNISASI TETANUS DEFTERI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT TAHUN 2025**

#### **A. KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN**

1. Nama Responden:

2. Umur:

3. Pendidikan

- a. SD
- b. SMP/Sederajat
- c. SMA/Sederajat
- d. S1/Sarjana

4. Pekerjaan

- a. IRT
- b. PNS
- c. Wiraswasta

**B. KUESIONER PENGETAHUAN WUS TENTANG IMUNISASI TETANUS  
DIFTERI**

<b>NO</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
1.	Imunisasi adalah suatu cara untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit		
2.	Imunisasi Td merupakan suatu proses untuk membangun kekebalan untuk mencegah tuberculosis		
3.	Imunisasi dengan vaksin Td diberikan 2 kali kepada wanita usia subur		
4.	Imunisasi Td diberikan 2 kali pada ibu hamil		
5.	Imunisasi Td mencegah terjadinya infeksi tetanus terhadap bayi		
6.	Imunisasi Td mencegah terjadinya infeksi tuberculosis pada bayi		
7.	Imunisasi Td dapat digunakan oleh siapa saja yang terluka seperti terkena benda berkarat		
8.	Imunisasi Td dapat digunakan oleh siapa saja kecuali ibu hamil, orang dewasa, dan calon pengantin		
9.	Td 1 diberikan dengan dosis 0,1 cc		
10.	Td 2 diberikan dengan jarak pemberian 4 minggu setelah Td 1		

**C. KUESIONER MINAT WUS DALAM IMUNISASI Td**

Apakah ibu berminat melakukan imunisasi Td setelah ini/selanjutnya?

- a. Ya
- b. Tidak

MASTER TABEL

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT WANITA USIA SUBUR MELAKUKAN IMUNISASI TETANUS DIFTERI (TD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT  
PADANGSIDIMPUAN ANGKOLA JULU TAHUN 2024

Karakteristik Responden					Pengetahuan														Minat		
Nama	Umur		Pendidikan		Pekerjaan		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	kategori			
Ny.R	20	1	SMA	3	IRT	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny.T	24	1	SMA	3	IRT	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny.A	34	1	SMA	3	IRT	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny.P	21	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny.S	35	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	2	cukup	1	berminat
Ny.W	30	1	SMA	3	IRT	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. U	22	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	3	baik	1	berminat
Ny. M	36	2	SMA	3	IRT	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3	baik	1	berminat
Ny. L	37	2	SMA	3	IRT	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	6	2	cukup	1	berminat
Ny. F	25	1	SMA	3	IRT	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. Y	24	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	2	cukup	1	berminat
Ny. K	21	1	SMA	3	IRT	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	5	2	cukup	1	berminat
Ny. V	20	1	SMA	3	IRT	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	2	cukup	2	Tidak berminat
Ny. U	20	1	SMA	3	IRT	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	baik	1	berminat
Ny. J	24	1	SMA	3	IRT	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	baik	1	berminat
Ny. B	28	1	SMA	3	IRT	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. C	38	2	SMP	3	IRT	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. E	39	2	SMA	3	IRT	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	5	2	cukup	2	Tidak berminat
Ny. D	26	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	3	baik	1	berminat
Ny. H	27	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	baik	1	berminat
Ny. N	27	1	SMP	2	IRT	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. S	38	2	S1	4	PNS	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	2	cukup	1	berminat
Ny. G	20	1	SD	1	IRT	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. I	20	1	SMP	2	IRT	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. T	23	1	S1	4	PNS	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3	baik	1	berminat
Ny. W	24	1	S1	4	PNS	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7	2	cukup	2	Tidak berminat
Ny. A	25	1	SMP	2	WIRASWASTA	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny.D	23	1	SMA	3	WIRASWASTA	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6	2	cukup	1	berminat
Ny. F	40	2	SMA	3	WIRASWASTA	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	2	cukup	1	berminat
Ny. K	37	2	SMA	3	WIRASWASTA	3	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	2	cukup	1	berminat
Ny. M	32	1	SMA	3	WIRASWASTA	3	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. J	34	1	SMA	3	WIRASWASTA	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. D	35	1	SMA	3	WIRASWASTA	3	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	2	cukup	2	Tidak berminat

Ny. R	26	1	SMA	3	WIRASWASTA	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	2	cukup	2	Tidak berminat
Ny. V	26	1	SMA	3	WIRASWASTA	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	3	baik	1	berminat
Ny. P	21	1	S1	4	WIRASWASTA	3	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny.P	24	1	S1	4	WIRASWASTA	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3	baik	1	berminat
Ny. U	39	2	SD	1	IRT	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. B	31	1	SMP	2	IRT	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	5	2	cukup	2	Tidak berminat
Ny. C	32	1	SMP	2	IRT	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. T	33	1	SD	1	IRT	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. S	24	1	SMA	3	IRT	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	cukup	1	berminat
Ny. E	25	1	SMA	3	IRT	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	2	cukup	1	berminat
Ny. A	20		SMA	3	IRT	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. H	21	1	SMA	3	IRT	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. R	22	1	SMA	3	WIRASWASTA	3	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. T	24	1	SMA	3	IRT	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. W	24	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	2	cukup	1	berminat
Ny. N	25	1	SMA	3	IRT	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6	2	cukup	1	berminat
Ny. I	34	1	SMA	3	WIRASWASTA	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. Z	35	1	SMA	3	IRT	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	6	2	cukup	2	Tidak berminat
Ny. L	35	1	SMA	3	IRT	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. P	34		SMA	3	IRT	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	2	cukup	1	berminat
Ny. D	33	1	SMA	3	WIRASWASTA	3	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny.B	32	1	SMA	3	IRT	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny.H	38	2	SMA	3	IRT	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	2	cukup	1	berminat
Ny. M	37	2	SMA	3	IRT	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny.Y	38	2	SMA	3	IRT	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. R	25	1	SMA	3	IRT	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	2	cukup	1	berminat
Ny. D	34	1	SMA	3	IRT	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. v	35	1	SMP	3	IRT	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3	baik	1	berminat
Ny. B	35	1	SMP	3	IRT	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. K	32	1	SMP	3	IRT	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	3	baik	1	berminat
Ny. L	32	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	2	cukup	1	berminat
Ny.S	31	1	SMA	3	IRT	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	6	2	cukup	1	berminat
Ny.T	30	1	SMP	2	WIRASWASTA	3	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. M	39	2	SMP	2	WIRASWASTA	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. A	38	2	SMP	2	WIRASWASTA	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	baik	1	berminat
Ny. S	30	1	SMP	2	WIRASWASTA	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3	baik	1	berminat
Ny. D	30	1	SMA	3	WIRASWASTA	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. F	32	1	SMA	3	WIRASWASTA	3	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	1	kurang	2	Tidak berminat

Ny. G	25	1	SMA	3	WIRASWASTA	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. H	24	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. J	21	1	SMP	2	IRT	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny.K	27	1	SMP	2	IRT	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny.L	28	1	SMP	2	IRT	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. C	28	1	SMP	2	IRT	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. B	29	1	SMP	2	PNS	2	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5	2	cukup	1	berminat
Ny. N	23	1	SMP	2	IRT	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. M	25	1	SMP	2	IRT	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	2	cukup	1	berminat
Ny. W	32	1	SMP	2	IRT	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. E	32	1	SMA	3	IRT	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	6	2	cukup	1	berminat
Ny. R	34	1	SMA	3	IRT	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	2	cukup	1	berminat
Ny. T	35	1	S1	4	PNS	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	2	cukup	1	berminat
Ny. Y	21		S1	4	PNS	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	3	baik	1	berminat
Ny. U	22	1	S1	4	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	3	baik	1	berminat
Ny. I	23	1	S1	4	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	baik	1	berminat
Ny. P	20	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	baik	2	Tidak berminat
Ny. B	35	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	3	baik	1	berminat
Ny. M	34	1	SMA	3	IRT	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	3	baik	1	berminat
Ny. K	33	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	3	baik	1	berminat
Ny. L	32	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	2	cukup	2	Tidak berminat
Ny. U	32	1	SMA	3	IRT	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	kurang	2	Tidak berminat
Ny. J	33	1	SMA	3	IRT	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	4	1	kurang	2	Tidak berminat

Keterangan

Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Pengetahuan	Minat
1.20-35 tahun	1.IRT	1.SD	1.Kurang	1.Ya
2.> 35 tahun	2.PNS	2.SMP	2.Cukup	2.tidak
	3.Wiraswasta	3.SMA	3.Baik	
		4. S1/Sederajat		

## OUTPUT SPSS

### Frequencies

		Statistics														
		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Pengetahuan	Minat
N	Valid	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

### Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 Tahun	81	86.2	86.2	86.2
	> 35 Tahun	13	13.8	13.8	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	3.2	3.2	3.2
	SMP	22	23.4	23.4	26.6
	SMA	60	63.8	63.8	90.4
	S1	9	9.6	9.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	67	71.3	71.3	71.3
	PNS	6	6.4	6.4	77.7
	Wiraswasta	21	22.3	22.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

		Pertanyaan 1			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	40	42.6	42.6	42.6
	Benar	54	57.4	57.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

### Pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	35	37.2	37.2	37.2
	Benar	59	62.8	62.8	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

### Pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	47	50.0	50.0	50.0
	Benar	47	50.0	50.0	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

### Pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	55	58.5	58.5	58.5
	Benar	39	41.5	41.5	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

### Pertanyaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	46	48.9	48.9	48.9
	Benar	48	51.1	51.1	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

### Pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	44	46.8	46.8	46.8
	Benar	50	53.2	53.2	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

### Pertanyaan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	36	38.3	38.3	38.3
	Benar	58	61.7	61.7	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

### Pertanyaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	47	50.0	50.0	50.0
	Benar	47	50.0	50.0	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

### Pertanyaan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	53	56.4	56.4	56.4
	Benar	41	43.6	43.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

### Pertanyaan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	57	60.6	60.6	60.6
	Benar	37	39.4	39.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

### Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	44	46.8	46.8	46.8
	Cukup	30	31.9	31.9	78.7
	Baik	20	21.3	21.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

### Minat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	41	43.6	43.6	43.6
	Tidak	53	56.4	56.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Minat	94	100.0%	0	0.0%	94	100.0%

### Pengetahuan \* Minat Crosstabulation

			Minat		Total
			Ya	Tidak	
Pengetahuan	Kurang	Count	0	44	44
		Expected Count	19.2	24.8	44.0
		% within Pengetahuan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Minat	0.0%	83.0%	46.8%
		% of Total	0.0%	46.8%	46.8%
	Cukup	Count	22	8	30
		Expected Count	13.1	16.9	30.0
		% within Pengetahuan	73.3%	26.7%	100.0%
		% within Minat	53.7%	15.1%	31.9%
		% of Total	23.4%	8.5%	31.9%
	Baik	Count	19	1	20
		Expected Count	8.7	11.3	20.0
		% within Pengetahuan	95.0%	5.0%	100.0%
		% within Minat	46.3%	1.9%	21.3%
		% of Total	20.2%	1.1%	21.3%
Total	Count	41	53	94	
	Expected Count	41.0	53.0	94.0	
	% within Pengetahuan	43.6%	56.4%	100.0%	
	% within Minat	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	43.6%	56.4%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	66.282 <sup>a</sup>	2	.000	.000	
Likelihood Ratio	86.040	2	.000	.000	
Fisher's Exact Test	80.127			.000	
Linear-by-Linear Association	60.365 <sup>b</sup>	1	.000	.000	.000
N of Valid Cases	94				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,72.

b. The standardized statistic is -7,769.

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Miftahul Ulya  
NIM : 21060052  
Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb  
2. Nur Hamima Harahap, S. Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	Senin 14-10-2024	keseluruhan proposal	Acc Proposal	

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Miftahul Ulya  
NIM : 21060052  
Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb  
2. Nur Hamima Harahap, S. Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	Senin 17/02-2025	Bab 4,5 dan 6	Perbaiki penulisan dan Spasi, penambahan teori Perubahan karakteristik umur	
	Selasa 18/02-2025	Bab 5	Perbaiki bab 5	
	Rabu 19/02-2025	Abstrak & bab 5	Perbaiki Abstrak dan bab 5	
			Acc Seminar hari!	

## DOKUMENTASI

