



**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU HAMIL DENGAN
PERILAKU KEPATUHAN DALAM MELAKUKAN
IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) DI PUSKESMAS
KECAMATANKRAMAT JATI JAKARTA TIMUR**

Skripsi

Disusun Oleh:

SUKMA INTAN SARI

011511044

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS BINAWAN
JAKARTA, 2019**

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sukma Intan Sari

NIM : 011511044

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya susun dengan judul:

“HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU HAMIL DENGAN PERILAKU KEPATUHAN DALAM MELAKUKAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) DI PUSKESMAS KECAMATAN KRAMAT JATI JAKARTA TIMUR”

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan plagiat dari hasil skripsi orang lain. Apabila di kemudian hari pernyataan saya tidak benar adanya, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (cabut predikat kelulusan dan gelar sarjananya).

Jakarta, 25 Juli 2019

Yang bertanda tangan



Sukma Intan Sari

011511044

LEMBAR PENGESAHAN

Penelitian dengan judul:

“HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU HAMIL DENGAN PERILAKU KEPATUHAN DALAM MELAKUKAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) DI PUSKESMAS KECAMATAN KRAMAT JATI JAKARTA TIMUR”

Telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk melalui Mata Kuliah Nursing Iquiry pada Program Studi Keperawatan Universitas Binawan.

DEWAN PENGUJI

- | | | |
|------------------|--------------------------------------|--|
| 1. Pembimbing I | : (Yuli Utami, SKp,MN) | 
(.....) |
| 2. Pembimbing II | : (Ulfah Nuraini Karim.,S.Kp.,M.Kep) | 
(.....) |
| 3. Penguji | : (Intan Parulian, SKp,MN) | 
(.....) |

Ditetapkan di Jakarta

Tanggal: 25 Juli 2019

Ketua Program Studi Keperawatan



(Dr. Ns. Aan Sutandi, MN)

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan skripsi penelitian diajukan oleh:

Nama : Sukma Intan Sari

NIM : 011511044

Program Studi : Keperawatan

“HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU HAMIL DENGAN PERILAKU KEPATUHAN DALAM MELAKUKAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) DI PUSKESMAS KECAMATAN KRAMAT JATI JAKARTA TIMUR”

Telah di periksa dan disetujui tanggal 8 Juli 2019

Pembimbing I



(Yuli Utami.,SKp,MN)

Pembimbing II



(Ulfah Nuraini Karim,S.Kp.,M.Kep)

Mengetahui

Koordinator Nursing Inquiry



(Handayani, SKp,MKep, Sp.Mat)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan atas keadirat ALLAH SWT yang telah memberikan kemudahan dan petunjuk dalam menyelesaikan skripsi saya yang berjudul “Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Perilaku Kepatuhan Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur”.

Laporan skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk kami memperoleh gelar sarjana di Program Studi Keperawatan Universitas Binawan.

Kami menyadari tanpa bantuan dari berbagai pihak tidak banyak yang bisa kami lakukan dalam menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu kami menyampaikan rasa hormat dan terima kasih atas semua bantuan dan dukungannya selama pelaksanaan dan penyusunan proposal skripsi ini kepada:

1. Dr. Aliana Dewi, S.Kp, MN selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan
2. Dr. Ns.Aan Sutandi,MN selaku Ka Prodi Keperawatan Universitas Binawan
3. Drs. Imam Waluyo,MBA selaku Pembimbing Proposal Besar yang telah memberikan masukan dan bimbingan dalam penyelesaian proposal besar
4. Handayani, SKp,MKep,Sp.Mat selaku Koordinator Mata Ajar INR
5. Yuli Utami.,SKp,MN selaku pembimbing pertama berjalannya skripsi ini
6. Ulfah Nuraini Karim.,S.Kp.,M.Kep selaku pembimbing kedua berjalannya skripsi ini
7. Intan Parulian, SKp, MN selaku penguji skripsi penelitian ini
8. Seluruh Dosen Prodi Keperawatan Universitas Binawam
9. orang tua tercinta, tante, om, nenek, kakek, dan saudara-saudaraku yang telah memberikakan semangat dan do'a agar bisa menyelesaikan proposal skripsi tepat waktu
10. Para sahabatku tersayang Icha, Ririn, Ibah, Iren, Fitriani yang selalu menyemangati dan memberi masukan.

11. Untuk support system ku Shoffa Ibrahim yang bersedia menjadi pengedit hasil skripsi ini.

12. Serta teman-teman seperjuanganku di Keperawatan A 2015 yang telah berjuang bersama dalam perkuliahan dan penyusun skripsi ini.

Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca sehingga ilmunya dapat di amalkan lebih luas. Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membenatu. Semoga ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.



Jakarta, 25 Juli 2019

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Binawan, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Sukma Intan Sari
NIM : 011511044
Program Studi : Keperawatan
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (Non- Exclusive Royalti-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU HAMIL DENGAN PERILAKU KEPATUHAN DALAM MELAKUKAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) DI PUSKESMAS KECAMATAN KRAMAT JATI JAKARTA TIMUR”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini maka Universitas Binawan berhak menyimpan, mengalihmedia /formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 25 Juli 2019

Yang menyatakan



Sukma Intan Sari

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENEKSAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II LANDASA TEORI	
2.1 Konsep dasar tingkat pendidikan.....	7
2.1.1. Definisi.....	7
2.1.2. Tujuan Pendidikan.....	11
2.1.3. Jenis-jenis.....	11
2.1.4. Kepatuhan.....	16
2.1.5. Faktor-faktor Kepatuhan.....	17
2.2 Konsep Dasar Imunisasi TT.....	20
2.2.1. Definisi.....	20
2.2.2. Sistem Kekebalan.....	21
2.2.3. Definisi Imunisasi TT.....	22
2.2.4. Manfaat.....	25
2.2.5. Faktor Resiko.....	26

2.2.6. Pencegahan.....	27
2.3 Imunisasi TT pada ibu hamil.....	27
2.3.1. Definisi	27
2.3.2. Pemberian imunisasi pada WUS	28
2.3.3. Kajian status imunisasi ibu hamil.....	28
2.3.4. Dosis	29
2.3.5. Waktu	29
2.3.6. Jarak pemberian.....	30
2.3.7. Efek Samping	31
2.4 Kerangka Teori.....	33
BAB III KERANGKA KONSEP DAN INFORMASI DATA	
3.1 Kerangka konsep	34
3.2 Informasi data.....	35
3.3 Hipotesis.....	36
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Desain penelitian.....	37
4.2 Tempat dan waktu penelitian	37
4.2.1. Tempat.....	37
4.2.2. Waktu	37
4.3 Populasi dan sampel	37
4.3.1. Populasi	37
4.3.2. Sampel.....	38
4.4 Kriteria inklusi dan eksklusi.....	39
4.4.1. Inklusi	39
4.4.2. Eksklusi	39
4.5 Prosedur pengumpulan data	39
4.6 Instrumen Penelitian.....	41
4.7 Pengolahan data.....	41
4.8 Rencana analisis	42
4.9 Etika penelitian.....	44

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Analisis Univariat	46
5.1.1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi	46
5.1.2. Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)	47
5.2 Analisis Bivariat.....	47

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Analisa Univariat	49
6.1.1. Gambaran tingkat pendidikan ibu	49
6.1.2. Gambaran kepatuhan imunisasi	52
6.2 Analisa Bivariat.....	57
6.3 Implikasi.....	60
6.4 Keterbatasan penelitian	62

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan	64
7.2 Saran.....	64

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Informasi Data.....	35
Tabel 4.1 Kriteria Kolerasi.....	44
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil	46
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)	47
Tabel 5.3 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Perilaku Kepatuhan Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)	48

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1. Kerangka teori.....	33
Bagan 3.1. Kerangka penelitian	34

Daftar Lampiran

- Lampiran 1 : Dokumen Perizinan
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Kuesioner Penelitian Dan Tabel Observasi Kelengkapan Imunisasi
- Lampiran 5 : Lembar Konsul Penelitian
- Lampiran 6 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

TT	: Tetanus Toksoid
WHO	: World Health Organization
UNICEF	: United Nations Children's Fund
CFR	: Case Fatality Rate
ETN	: Eliminasi Tetanus Neonatorum
WUS	: Wanita Usia Subur
DPT	: Difteri Tetanus Pertussis
ANC	: Antenatal Care
CDC	: Center for Disease Control

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BINAWAN

Skripsi, Juli 2019

Sukma Intan Sari

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Perilaku Kepatuhan Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Puskesmas Kelurahan Kramat Jati Jakarta Timur.

XVI + 63 halaman + 5 tabel + 2 bagan + 8 lampiran

ABSTRAK

Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) adalah toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan yang diberikan pada bayi, anak dan ibu sebagai usaha memberikan perlindungan terhadap penyakit tetanus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan perilaku kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini yaitu ibu hamil yang sudah melakukan imunisasi TT1 & TT2 dengan jumlah sampel 53 orang. Analisis data menggunakan uji *korelasional rank Spearman's(rho)*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antar tingkat pendidikan ibu hamil dengan perilaku kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT, dengan tingkat kekuatan korelasi cukup dengan nilai *p value* $0,001 < \alpha 0,05$ dan $r= 0,447$. Dari hasil diatas diharapkan ibu yang berpendidikan rendah untuk lebih meningkatkan kesadaran untuk imunisasi sesuai jadwal dan untuk petugas kesehatan agar lebih banyak memberikan penyuluhan dan konseling kepada ibu hamil.

Kata kunci: Pendidikan, Imunisasi TT pada ibu hamil, Kelengkapan imunisasi TT

DEPARTMENT OF NURSING
BINAWAN UNIVERSITY
Undergraduate Thesis, July 2019
Sukma Intan Sari

Correlation between the Education Level of Pregnant Women and Compliance Behavior in Conducting Tetanus Toksoid (TT) Immunization in Puskesmas Kelurahan Kramat Jati Jakarta Timur.

XVI + 63 pages + 5 tables + 2 charts + 8 attachments

ABSTRACT

Tetanus Toxoid (TT) immunization is a weakened tetanus germ toxin given to infants, children and mothers in an effort to provide protection against tetanus. This study aims to determine the correlation between the education level of pregnant women and adherence behavior in conducting TT immunization in Puskesmas Kelurahan Kramat Jati Jakarta Timur in 2019. This study uses a descriptive correlation survey design with a Cross Sectional approach. The population of this study were pregnant women who had carried out TT1 & TT2 immunizations with a sample of 53 people. Data analysis using the Spearman's rank correlation test (ρ). The results of this study indicate that there is a relationship between the level of education of pregnant women with compliance behavior in conducting TT immunization, with a sufficient degree of correlation strength with a value of p value $0.001 < \alpha 0.05$ and $r = 0.447$. From the results above, it is expected that mothers with less education will increase awareness of immunization on schedule and for health workers to provide more counseling and counseling to pregnant women.

Keywords: Education, TT immunization in pregnant women, with TT immunizati

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi yaitu 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 (Dinkes Kota Batu, 2016). Tetanus yang menyerang ibu hamil merupakan penyakit tidak menular yang dikontrak melalui paparan spora bakteri, *Clostridium tetani*, yang ada di seluruh dunia di tanah dan di saluran usus hewan, dan dengan demikian dapat mencemari banyak permukaan dan zat. Sebagai hasil dari keberadaan bakteri yang menyebabkan tetanus, penyakit ini tidak dapat diberantas. Tetanus yang terjadi selama kehamilan atau dalam waktu 6 minggu dari akhir kehamilan disebut "maternal tetanus", sedangkan tetanus yang terjadi dalam 28 hari pertama kehidupan disebut "neonatal tetanus". (WHO, 2019).

Untuk mencegah kejadian tetanus neonatorum yang paling mudah dan efektif pada ibu hamil dilakukan tindakan promotif berupa pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT). Dengan pemberian imunisasi tetanus lengkap, maka perlindungan terhadap infeksi tetanus bisa mencapai lebih dari 90%. Dikatakan lengkap apabila WUS sudah mendapatkan imunisasi tetanus sebanyak 5 kali yang akan memberikan perlindungan terhadap tetanus selama 25 tahun (Kemenkes, 2012 & Depkes, 2008).

Pada tahun 2014, The United Nations Children's Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO), dan United Nation Population Fund (UNFPA) menyatakan tersisa 24 negara yang belum berhasil mengeliminasi tetanus neonatorum, salah satunya adalah Indonesia. WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2013, 49.000 neonatus meninggal akibat tetanus neonatorum. Pada tahun 1999 Program Eliminasi Tetanus Neonatal dan Maternal diluncurkan WHO dengan target eliminasi pada tahun 2005 yang kemudian diubah menjadi tahun 2015 karena masih ditemukan kasus tetanus neonatorum.

Pada tahun 2013 di Indonesia, dilaporkan terdapat 78 kasus tetanus neonatorum dengan jumlah kasus meninggal 42 kasus dengan angka kematian (Case Fatality Rate (CFR)) 53,8%. Pada tahun 2014 dilaporkan terdapat 84 kasus dengan jumlah meninggal 54 kasus dengan angka kematian (Case Fatality Rate) 64,3% meningkat dibandingkan tahun 2013 (Depkes, 2015).

Pada tahun 2000 Pemerintah Indonesia, telah setuju untuk mengikuti kesepakatan internasional untuk menurunkan insiden kematian bayi akibat tetanus neonatorum melalui Program Eliminasi Tetanus Neonatorum (ETN) yaitu dengan memberikan imunisasi TT pada WUS dan ibu hamil di daerah berisiko tinggi dengan kejadian tetanus neonatorum. Melalui Program Eliminasi Tetanus Neonatorum ditargetkan dapat menurunkan insiden tetanus neonatorum hingga kurang dari 1 per 1000 kelahiran hidup per tahun pada tahun 2005. Namun sampai sekarang

tujuan Program Eliminasi Tetanus Neonatorum belum tercapai karena masih ditemukan kasus tetanus neonatorum di Indonesia.

Agar prevalensi kasus tetanus neonatorum menurun, dibutuhkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT. Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketepatan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Niven, 2012). Dan kepatuhan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi yaitu pengetahuan ibu dimana tingkat pengetahuan akan mempengaruhi perilaku individu. Semakin baik pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi maka akan makin tinggi tingkat kesadaran ibu untuk berperan serta dalam kegiatan posyandu atau imunisasi. Program imunisasi TT dapat berhasil jika ada usaha yang sungguh-sungguh dari orang yang memiliki pengetahuan dan komitmen yang tinggi terhadap imunisasi. Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kepada masyarakat mempunyai beberapa program dasar, yang salah satunya adalah program imunisasi, yang dapat menurunkan angka kematian tetanus neonatorum.

Berdasarkan studi pendahuluan dan fenomena pada Puskesmas Kecamatan Kramat Jati, kunjungan ibu hamil pada bulan Januari – Maret 2019 sebanyak 430 orang. Di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati ditemukan daftar kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil, yaitu TT1 sebanyak 5 orang dan TT2 sebanyak 17 orang ibu hamil. Sedangkan program imunisasi TT yang dilakukan Puskesmas tersebut yaitu melakukan screening setiap ibu hamil yang hadir kunjungan antenatal dan rata-rata kelahiran diatas 80 sudah mendapatkan TT4. Menurut informasi dari salah

satu petugas tersebut di jelaskan bahwa diadakan penyuluhan didalam puskesmas 2 kali dalam 1 bulan. Namun di Puskesmas tersebut belum ditemukan adanya poster ataupun spanduk yang mempermudah ibu hamil untuk mendapatkan informasi mengenai pentingnya imunisasi TT. Selain itu belum adanya kegiatan kunjungan kerumah warga yang memiliki ibu hamil. Sehingga, informasi dan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT masih sangat sedikit. Pada kegiatan ini peneliti menggunakan 53 responden untuk mengetahui apakah tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT. Sehingga penjelasan di atas dapat saya simpulkan bahwa kepatuhan Ibu hamil untuk melakukan imunisasi TT masih sangatlah sedikit. Hal ini terjadi karena adanya pengaruh tingkat pendidikan yang dimiliki ibu hamil. Dan yang membuat saya tertarik dengan penelitian ini yaitu karena masih banaknya ibu hamil yang belum mengetahui dan paham apa itu imunisasi TT dan pentingnya imunisasi TT.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas maka Rumusan masalah yang dapat di angkat adalah “Apakah ada hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan perilaku kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2019?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan perilaku kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2019

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu hamil
2. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT
3. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan Imunisasi TT

1.4 Manfaat Penelitian

1. Akademik / Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang berguna dan referensi dalam mengembangkan konsep, teori, dan model dalam ilmu keperawatan di Indonesia dan ilmu kesehatan pada umumnya mengenai masalah kesehatan pada ibu hamil.

2. Masyarakat dan Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang berguna sebagai promosi kesehatan terhadap masyarakat. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pemerintah dalam pemecahan masalah dan

isu yang muncul mengenai kesehatan pada ibu hamil beserta akibatnya di masyarakat.

3. Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi kepustakaan dan referensi bagi Dinas Kesehatan untuk mengadakan program-program atau intervensi dalam pemecahan masalah pada Ibu Hamil.

4. Bagi peneliti

Memberikan pengetahuan dan pengalam baru dalam melakukan penelitian serta hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan imunisasi TT.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1. Konsep Dasar Tingkat Pendidikan

2.1.1. Definisi Pendidikan

Arti Pendidikan menurut UU RI No. 20 Tentang Sistem Pendidikan Tahun 2003, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara.

Pendidikan di Indonesia merupakan seluruh pendidikan yang diselenggarakan di Indonesia, baik itu secara terstruktur maupun tidak terstruktur. Secara terstruktur, pendidikan di Indonesia menjadi tanggung jawab Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia (Kemdikbud), dahulu bernama Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia (Depdiknas).

Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan sering terjadi di bawah bimbingan orang lain, tetapi juga memungkinkan secara otodidak (wikipedia.org).

Pendidikan adalah segala pengalaman belajar yang berlangsung dalam segala lingkungan dan sepanjang hidup. Pendidikan adalah segala situasi hidup yang mempengaruhi pertumbuhan hidup (Mudyahardjo, 2012).

Hasil penelitian oleh Maulida.SW (2012) frekuensi tingkat pendidikan responden terhadap pemberian imunisasi (TT) Tetanus Toksoid pada masa kehamilan di Puskesmas Meutulang Meulaboh terdapat 54 responden yang terdiri dari 10 orang berpendidikan tinggi, berpendidikan menengah 20 orang dan berpendidikan dasar 24 orang. Sehingga di peroleh hasil bahwa dari 54 responden mayoritas tingkat pendidikan dasar sebanyak 24 responden (44,4%).

Hasil penelitian oleh Kasum.S (dkk) (2012) distribusi responden menurut tingkat pendidikan ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandai Maros terdapat 52 responden, yang terdiri dari 11 orang berpendidikan terakhir SD, 9 orang berpendidikan SMP, SMA yakni 30 orang (57,69%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan pendidikan terakhir Diploma yakni 2 orang (3,85%). Dari 52 responden yang paling banyak datang melakukan imunisasi TT di Puskesmas Mandai dengan tingkat pendidikan SMA.

Hasil penelitian oleh Prihastanti.E (2014) didapatkan hasil penelitian 29 responden (48.33%) yang mempunyai pendidikan dasar, 25 responden (41,67%) yang mempunyai pendidikan menengah, dan 6 responden (10%) mempunyai pendidikan tinggi. Berbeda dengan

penelitian dari Lestari (2012), pendidikan responden yang paling banyak pada pendidikan menengah yaitu sebanyak 18 responden (45%).

1) Karakteristik khusus pendidikan secara luas

a. Masa mendidik

Pendidikan berlangsung seumur hidup dalam setiap saat selama ada pengaruh lingkungan.

b. Lingkungan pendidikan

Pendidikan berlangsung dalam segala lingkungan hidup, baik yang khusus diciptakan untuk kepentingan pendidikan maupun yang ada dengan sendirinya.



c. Bentuk kegiatan

Terentang dari bentuk-bentuk yang misterius atau tidak sengaja sampai dengan terprogram. Pendidikan berbentuk segala macam pengalaman belajar dalam hidup. Pendidikan berlangsung dalam beraneka ragam bentuk, pola, dan lembaga. Pendidikan dapat terjadi sembarangan, kapanpun dan dimanapun dalam hidup. Pendidikan lebih berorientasi pada peserta didik.

d. Tujuan

Tujuan pendidikan terkandung dalam setiap pengalaman belajar, tidak ditentukan dari luar. Tujuan adalah sama dengan tujuan hidup (Mudyahardjo, 2012).

2) Pendukung Kaum Humanis Romantik

- a. Kaum Humanis romantic (seperti: John Holt, William Glasser, Jonathan kozol dan sebagainya) dan kaum pragmatic (seperti: John Dewey, William Heard, Kilpatrick dan sebagainya) cenderung mendefinisikan pendidikan dalam arti maha luas, dan mengencam praktek pendidikan di sekolah yang diselenggarakan pada zamannya. Hal ini disebabkan karena di sekolah berlangsung dehumanisasi. Dehumanisasi adalah suatu proses pengikisan martabat manusia. Sekolah menjadi terasingkan dari kehidupan nyata. Selain itu, pola hubungan guru dengan murid adalah otoriter, sehingga kurang berlangsung perkembangan individu secara optimal.
- b. Kecaman datang dari ivan illich, dia mempunyai gagasan yang terangterangan mengutuk pendidikan yang dilembagakan dalam bentuk sekolah. Dalam kencanaan itu, ivan yakin bahwa sekolah akan dengan sendirinya menjadi tidak memadai dan hanya mendorong pada pengasingan siswa dari hidup. Selanjutnya dia yakin dengan peniadaan sekolah dalam masyarakat aka menjamin siswa dapat memperoleh kebebasan dalam belajar tanpa harus memperjuangkan untuk memperolehnya dari masyarakat. Ivan

Illich juga berpendapat bahwa suatu sistem pendidikan yang baik harus mempunyai tiga tujuan, yaitu: 1) memberi kesempatan kepada semua orang untuk bebas dan mudah memperoleh sumber belajar pada setiap saat; 2) memungkinkan semua orang yang ingin memberikan pengetahuan mereka kepada orang lain dapat dengan mudah melakukannya, demikian pula bagi yang ingin mendapatkannya; dan 3) menjamin tersedianya masukan umum yang berkenaan dengan pendidikan (Mudyahardjo, 2012).

2.1.2. Tujuan Pendidikan

Tujuan pendidikan adalah seperangkat hasil pendidikan yang dicapai oleh peserta didik setelah diselenggarakan kegiatan pendidikan. Seluruh kegiatan pendidikan, yakni bimbingan pengajaran atau latihan, diarahkan untuk mencapai tujuan pendidikan itu. Dalam konteks ini tujuan pendidikan merupakan komponen dari sistem pendidikan yang menempati kedudukan dan fungsi sentral (Suardi, 2010). Sehingga dapat disimpulkan Tujuan pendidikan adalah membuat manusia menjadi tentram baik secara jasmani maupun rohani.

2.1.3. Jenis-jenis pendidikan

Pendidikan di Indonesia terbagi ke dalam tiga jalur utama, yaitu formal, nonformal, dan informal. Pendidikan juga dibagi ke dalam empat jenjang, yaitu anak usia dini, dasar, menengah, dan tinggi (Wikipedia.org).

a. Pendidikan formal

Pendidikan formal merupakan pendidikan yang diselenggarakan di sekolah-sekolah pada umumnya. Jalur pendidikan ini mempunyai jenjang pendidikan yang jelas, mulai dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, sampai pendidikan tinggi.

1. Prasekolah

Dari kelahiran sampai usia 3 tahun, kanak-kanak Indonesia pada umumnya tidak memiliki akses terhadap pendidikan formal. Dari usia 3 sampai 4 atau 5 tahun, mereka memasuki taman kanak-kanak. Pendidikan ini tidak wajib bagi warga negara Indonesia, tujuan pokoknya adalah untuk mempersiapkan anak didik memasuki sekolah dasar. Dari 49.000 taman kanak-kanak yang ada di Indonesia, 99,35% diselenggarakan oleh pihak swasta. Periode taman kanak-kanak biasanya dibagi ke dalam "Kelas A" (atau Nol Kecil) dan "Kelas B" (atau Nol Besar), masing-masing untuk periode satu tahun.

2. Sekolah dasar

Kanak-kanak berusia 6–11 tahun memasuki *sekolah dasar* (SD) atau *madrasah ibtidaiyah* (MI). Tingkatan pendidikan ini adalah wajib bagi seluruh warga negara Indonesia berdasarkan konstitusi nasional. Tidak seperti taman kanak-kanak yang sebagian besar di antaranya diselenggarakan pihak swasta, justru sebagian besar sekolah dasar diselenggarakan oleh sekolah-sekolah umum yang disediakan oleh negara (disebut

"sekolah dasar negeri" atau "madrasah ibtidaiyah negeri"), terhitung 93% dari seluruh sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah yang ada di Indonesia. Sama halnya dengan sistem pendidikan di Amerika Serikat dan Australia, para siswa harus belajar selama enam tahun untuk menyelesaikan tahapan ini. Beberapa sekolah memberikan program pembelajaran yang dipercepat, di mana para siswa yang berkinerja bagus dapat menuntaskan sekolah dasar selama lima tahun saja.

3. Sekolah menengah pertama

Sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MTs) adalah bagian dari pendidikan dasar di Indonesia. Setelah tamat dari SD/MI, para siswa dapat memilih untuk memasuki SMP atau MTs selama tiga tahun pada kisaran usia 12-14. Setelah tiga tahun dan tamat, para siswa dapat meneruskan pendidikan mereka ke sekolah menengah atas (SMA), sekolah menengah kejuruan (SMK), atau madrasah aliyah (MA).

4. Sekolah menengah atas

Di Indonesia, pada tingkatan ini terdapat tiga jenis sekolah, yaitu sekolah menengah atas (SMA), sekolah menengah kejuruan (SMK), dan madrasah aliyah (MA). Siswa SMA dipersiapkan untuk melanjutkan pendidikannya di perguruan tinggi, sedangkan siswa SMK dipersiapkan untuk dapat langsung memasuki dunia kerja tanpa melanjutkan ke tahapan

pendidikan selanjutnya. Madrasah aliyah pada dasarnya sama dengan sekolah menengah atas, tetapi porsi kurikulum keagamaannya (dalam hal ini Islam) lebih besar dibandingkan dengan sekolah menengah atas.

Jumlah sekolah menengah atas di Indonesia sedikit lebih kecil dari 9.000 buah.

5. Pendidikan tinggi

Setelah tamat dari sekolah menengah atas atau madrasah aliyah, para siswa dapat memasuki perguruan tinggi. Pendidikan tinggi di Indonesia dibagi ke dalam dua kategori: yakni negeri dan swasta. Kedua-duanya dipandu oleh Kementerian Pendidikan Nasional. Terdapat beberapa jenis lembaga pendidikan tinggi; misalnya universitas, sekolah tinggi, institut, akademi, dan politeknik.

Pendidikan menurut UU No.20 Tahun 2003:

1. Pendidikan rendah (SD-SMP)
2. Pendidikan menengah (SMA/SMK)
3. Pendidikan tinggi (D3/S1)

b. Pendidikan Informal

Pendidikan informal telah tertuang pada Pasal 27 UU No 20 Tahun 2003 dan pasal 116 Peraturan Pemerintah No 17 Tahun 2010. Pendidikan informal adalah jalur pendidikan keluarga dan

lingkungan berbentuk kegiatan belajar secara mandiri yang dilakukan secara sadar dan bertanggung jawab. Salah satu contoh pendidikan informal adalah pendidikan anak usia dini seperti pendidikan keluarga atau pendidikan yang di selenggarakan lingkungan. Pendidikan yang dilakukan oleh keluarga adalah salah satu dasar yang akan membentuk watak, kebiasaan dan perilaku anak di masa depannya nanti.

c. Pendidikan Nonformal

Pendidikan nonformal paling banyak terdapat pada usia dini, serta pendidikan dasar, adalah TPA, atau Taman Pendidikan Al Quran, yang banyak terdapat di setiap mesjid dan Sekolah Minggu, yang terdapat di semua gereja. Selain itu, ada juga berbagai kursus, diantaranya kursus musik, bimbingan belajar dan sebagainya. Ciri-ciri pendidikan nonformal:

1. Bertujuan untuk memperoleh keterampilan yang segera akan dipergunakan. Pendidikan non formal menekankan pada belajar yang fungsional yang sesuai dengan kebutuhan dalam kehidupan peserta didik.
2. Berpusat pada peserta didik. Dalam pendidikan non formal dan belajar mandiri, peserta didik adalah pengambilan inisiatif dan mengontrol kegiatan belajarnya.
3. Waktu penyelenggaraannya relative singkat, dan pada umumnya tidak berkesinambungan.

4. Menggunakan kurikulum kafetaria. Kurikulum bersifat fleksibel, dapat dimusyawarahkan secara terbuka, dan banyak ditentukan oleh peserta didik.
5. Menggunakan metode pembelajaran yang partisipatif, dengan penekanan pada belajar mandiri.
6. Hubungan pendidik dengan peserta didik bersifat mendatar. Pendidik adalah fasilitator bukan mengurui. Hubungan diantara kedua pihak bersifat informal dan akrab, peserta didik memandang fasilitator sebagai narasumber dan bukan sebagai instruktur.
7. Penggunaan sumber-sumber local. Mengingat sumber-sumber untuk pendidikan sangat langka, maka diusahakan sumber-sumber local digunakan seoptimal mungkin.



U N I V E R S I T A S
B I N A W A N

2.1.4. Kepatuhan

Kepatuhan mempunyai arti suatu perilaku seseorang untuk mengikuti saran medis ataupun kesehatan sesuai dengan ketentuan yang diberikan. Pemahaman yang baik dan mendalam tentang faktor tersebut sangat bermanfaat bagi para orang tua dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan imunisasi dasar sehingga efektifitas terapi dapat terpantau (Febriastuti, dkk, 2013).

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketepatan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Niven, 2012). Tingkat kepatuhan adalah pengukuran pelaksanaan kegiatan, yang sesuai dengan langkah-langkah yang telah ditetapkan. Perhitungan tingkat kepatuhan dapat

dikontrol bila pelaksanaan program telah sesuai standard. Dalam tata kelola perusahaan, kepatuhan (bahasa Inggris: *compliance*) berarti mengikuti suatu spesifikasi, standar, atau hukum yang telah diatur dengan jelas yang biasanya diterbitkan oleh lembaga atau organisasi yang berwenang dalam suatu bidang tertentu (Wikipedia.org).

2.1.5. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri dan pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin tinggi pula pengetahuannya (Notoatmojo, 2011). Pendidikan baik formal maupun non formal dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dan berperilaku, dengan pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat membuat keputusan dalam bertindak. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah baginya untuk menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

2. Sikap

Gibson mengatakan, bahwa sikap merupakan faktor penentu perilaku karena sikap berhubungan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi. demikian sikap merupakan faktor predisposisi yang memungkinkan terjadinya perubahan perilaku. *Health belief model* mengenai imunisasi yang menyatakan bahwa sikap seseorang dalam mengikuti program imunisasi percaya bahwa kemungkinan terkena penyakit tinggi (ketidak kebalan), jika terjangkit penyakit tersebut membawa akibat serius, imunisasi adalah cara yang paling efektif untuk pencegahan penyakit, dan tidak ada hambatan serius untuk imunisasi.

Ketidak cocokan perilaku seseorang dengan sikapnya akan menimbulkan berbagai masalah psikologis bagi individu yang bersangkutan sehingga individu akan berusaha mengubah sikapnya atau perilakunya (Astinah, dkk, 2013).

3. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan semakin baik tingkat pendidikan maka semakin baik pula tingkat pengetahuan, selain pendidikan faktor-faktor yang mempengaruhi pada peningkatan pengetahuan seseorang adalah keikutsertaan dalam pelatihan atau penyuluhan, pengetahuan seseorang dapat bertambah pula dengan cara memperkaya khasanah pengetahuan melalui membaca baik melalui media massa dan media elektrik (internet), sehingga walaupun tanpa melalui pendidikan formal. Pengetahuan seseorang dapat meningkat dengan demikian harapan tentang keberhasilan program imunisasi

dapat dicapai melalui kesadaran masyarakat akan dampak imunisasi dapat imunisasi bagi kesejahteraan masyarakat secara umum dan kesejahteraan anak secara khususnya.(Astinah, dkk, 2013).

4. Tindakan ibu

Perilaku manusia dalam hal kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavioral factors*) dan faktor non-perilaku (*non behavioral factors*). Green menganalisis bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu: faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya. Dan faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Interaksi yang baik dengan lingkungan, dan seringnya seorang ibu mendapatkan informasi tentang manfaat dari pemberian imunisasi yang lengkap pada bayi, akan menyebabkan seorang ibu memiliki sikap yang positif, yang dengan dukungan orang sekitarnya serta ketersediaan dan terjangkaunya fasilitas kesehatan untuk memperoleh imunisasi, akan mendorong ibu untuk bertindak yang positif juga dengan membawa bayi secara rutin sesuai jadwal untuk mendapatkan imunisasi (Astinah, dkk, 2013).

5. Pelayanan petugas kesehatan

Pelayanan petugas kesehatan yang baik terhadap pasien dipengaruhi oleh kesadaran petugas kesehatan akan profesionalisme kerja sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Pelayanan petugas kesehatan dapat mempengaruhi imunisasi dasar lengkap pada balita, karena ibu balita merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

6. Dukungan keluarga

Petugas kesehatan menyadari bahwa dukungan keluarga sangat berperan penting terhadap keaktifan ibu dalam program imunisasi, sehingga sasaran penyuluhan tentang imunisasi pun selain ibu-ibu yang mempunyai balita juga keluarga bahkan ditujukan kepada seluruh masyarakat. Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain.

2.2. Konsep Dasar Imunisasi TT

2.2.1. Definisi Imunisasi TT

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain (Depkes, 2015). Vaksinasi disebut juga imunisasi adalah pemberian vaksin ke dalam tubuh seseorang untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit tersebut. Kata vaksinasi berasal dari bahasa Latin *vacca* yang berarti sapi diistilahkan demikian karena vaksin pertama berasal dari virus yang menginfeksi sapi (cacar sapi) (Wikipedia.org).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes,2015).

Vaksin adalah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tetapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, yang telah diolah, berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan yang apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu (Kemenkes,2014).

Program imunisasi merupakan salah satu program penting di sektor kesehatan. Program imunisasi ini bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Salah satu program imunisasi penting yang di anjurkan pemerintah adalah imunisasi TT (Tetanus Toksoid) yang merupakan proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Imunisasi TT ini bisa diberikan pada ibu hamil trimester I sampai dengan trimester III (Nanda M, 2013).

2.2.2. Sistem Kekebalan

Imunologi adalah ilmu yang sangat kompleks mempelajari tentang sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan adalah suatu sistem yang rumit dari interaksi sel yang tujuan utamanya adalah mengenali adanya antigen. Antigen dapat berupa virus atau bakteri yang hidup

atau yang sudah dinaktifkan. Jenis kekebalan terbagi menjadi kekebalan aktif dan kekebalan pasif.

1. Kekebalan Aktif Perlindungan yang dihasilkan oleh sistem kekebalan seseorang sendiri dan menetap seumur hidup
 - a. Aktif Alamiah didapatkan ketika seseorang menderita suatu penyakit
 - b. Aktif Buatan didapatkan dari pemberian vaksinasi.
2. Kekebalan Pasif Kekebalan atau perlindungan yang diperoleh dari luar tubuh bukan dibuat oleh tubuh itu sendiri.
 - a. Pasif Alamiah: Kekebalan yang didapat dari ibu melalui plasenta saat masih berada dalam kandungan dan Kekebalan yang diperoleh dengan pemberian air susu pertama (colostrom).
 - b. Kekebalan Pasif Buatan diperoleh dengan cara menyuntikkan antibodi yang diekstrak dari satu individu ke tubuh orang lain sebagai serum. Contoh: pemberian serum antibisa ular kepada orang yang dipatuk ular berbisa

2.2.3. Definisi Imunisasi TT

Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) adalah toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan dimurnikan yang diberikan pada bayi, anak dan ibu sebagai usaha memberikan perlindungan terhadap penyakit tetanus. Imunisasi Tetanus Toksoid ini juga diberikan pada ibu hamil dan wanita yang akan menikah (calon pengantin). Tujuan imunisasi Tetanus Toksoid ini untuk melindungi ibu dan bayi dari penyakit tetanus karena antibodi dihasilkan dan diturunkan pada bayi melalui plasenta dan mengurangi

resiko tetanus pada neonatal (Wijayanti.I(dkk) 2013). Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) diberikan rutin saat pelayanan antenatal dengan interval 4 minggu setelah penyuntikan pertama. Selama hamil pemberian imunisasi TT diberikan sebanyak 2 kali untuk mencegah tetanus (Kemenkes, 2012).

Vaksin tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandung. Sesuai rekomendasi WHO pemberian imunisasi TT jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus maka harus mendapatkan paling sedikitnya dua kali (suntikan) selama kehamilan (pertama pada saat kunjungan antenatal dan kedua pada empat minggu kemudian). Jarak pemberian (interval) imunisasi TT 1 dengan TT 2 minimal 4 minggu (Saifuddin, 2006; Anggrita dkk, 2015).

Dari hasil penelitian oleh Maulida.SW (2012) bahwa dari 54 responden mayoritas yang tidak mendapat imunisasi TT pada ibu hamil sebanyak 30 responden (55,6%) sedangkan yang mendapat imunisasi TT hanya 24 Orang. Dari hasil penelitian oleh Maulida.SW (2012) berjudul faktor – faktor mempengaruhi cakupan imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Pantou Reu Kabupaten Aceh Barat tahun 2012 menunjukkan bahwa dari 18 responden, yang berpendidikan tinggi mendapat imunisasi TT ada 1 (10%) responden, dari 20 responden dengan pendidikan menengah yang mendapat imunisasi TT ada 11 (55%). Sedangkan yang pendidikan dasar yang mendapatkan imunisasi TT ada 6 (25%). Dan 33 responden yang mendapat

pengetahuan imunisasi dengan baik ternyata sebanyak 19 responden (57,6%) pemberian imunisasi yang baik. Sedangkan dari 21 responden yang mendapat pengetahuan dengan pemberian imunisasi (TT) kurang baik ternyata 16 responden (76,2%).

Dari hasil penelitian oleh Prihastanti.E (2014) yang berjudul hubungan pekerjaan, status ekonomi, pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan imunisasi tetanus toksoid di puskesmas Baturraden II Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas tahun 2014 menunjukkan dari 29 ibu hamil dengan pendidikan dasar terdapat 11 ibu hamil (37,9%) dengan pengetahuan kurang, dan 12 ibu hamil (41,4%) dengan pengetahuan cukup. Dari 25 ibu hamil yang mempunyai pendidikan menengah terdapat 18 ibu hamil (72,0%) dengan pengetahuan baik dan 7 ibu hamil (28,0%) dengan pengetahuan cukup. Dan 6 ibu hamil yang mempunyai pendidikan tinggi berpengetahuan baik. Hal ini berarti ada hubungan pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan imunisasi Tetanus Toksoid (TT).

Lalu hasil penelitian dari Azizah.N (2015) yang berjudul pengetahuan ibu primigravida tentang suntik tetanus toksoid dengan pelaksanaannya menunjukkan bahwa 10 orang ibu hamil (32%) yang berpengetahuan baik melaksanakan imunisasi sesuai jadwal/ interval, 13 orang ibu (42%) memiliki pengetahuan cukup dengan status imunisasi melaksanakan imunisasi sesuai jadwal/ interval dan 8 orang ibu hamil (26%) yang berpengetahuan kurang melaksanakan imunisasi sesuai jadwal/ interval

Dari hasil penelitian oleh Kasum.S (dkk) (2013) diketahui bahwa persentase ibu hamil yang sikapnya tentang imunisasi tetanus toksoid dengan kategori baik/patuh adalah 23 (44,23%) sedangkan yang sikapnya kurang baik/tidak patuh sebesar 29 (57,77%). Hal ini berarti, persentase sikap ibu hamil lebih banyak yang kurang baik.

Dan penelitian oleh Kasum.S (dkk) (2013) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan imunisasi tetanus toksoid (TT) di Puskesmas mandai Kelurahan Bontoa Kecamatan Mandai Kabupaten Maros menunjukkan bahwa 18 responden (34,6%) dengan pengetahuan baik patuh melakukan imunisasi tetanus toksoid. Dari 34 responden (65,4%) dengan pengetahuan kurang, terdapat 14 responden (26,9%) yang patuh melakukan imunisasi tetanus toksoid dan 20 responden (38,5%) yang tidak patuh melakukan imunisasi tetanus toksoid.

2.2.4. Manfaat Imunisasi TT

Vaksin untuk mencegah tetanus ibu dan bayi baru lahir telah diperkenalkan di 106 negara pada akhir 2017. Diperkirakan 85% bayi baru lahir dilindungi melalui imunisasi. Tetanus maternal dan neonatal bertahan sebagai masalah kesehatan masyarakat di 14 negara, terutama di Afrika dan Asia(WHO,2019).

Manfaat imunisasi TT ibu hamil menurut BKKBN (2005), yaitu:

- 1) Melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum
- 2) Melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka.

Kedua manfaat tersebut adalah cara untuk mencapai salah satu tujuan dari program imunisasi secara nasional yaitu eliminasi tetanus maternal dan tetanus neonatorum.

Menurut Depkes RI (2005), manfaat imunisasi TT yaitu:

1. Mencegah tetanus pada bayi baru lahir (diberikan pada wanita usia subur atau ibu hamil).
2. Mencegah tetanus pada ibu bayi.
3. Dapat digunakan oleh siapa saja yang terluka seperti terkena benda berkarat atau jatuh di jalan raya.

2.2.5. Faktor Risiko

Terdapat sejumlah faktor dan kondisi di balik tetanus. Kondisi-kondisi berikut dipercaya dapat mempertinggi risiko seseorang untuk terinfeksi tetanus:

- a. Belum menerima vaksinasi atau prosesnya tidak lengkap.
- b. Keberadaan benda asing pada luka, misalnya serpihan kayu, karat, atau kuku.
- c. Luka yang terpapar debu, kotoran hewan, atau tanah.
- d. Luka penetrasi yang dalam, misalnya akibat tertusuk paku berkarat atau kotor.
- e. Orang-orang yang menindik atau menato tubuh dengan peralatan yang kurang steril.
- f. Pengguna narkoba yang memakai alat-alat suntik yang tidak steril.
- g. Tali pusar pada bayi baru lahir yang mengalami infeksi karena sang ibu tidak divaksinasi tetanus secara memadai.

2.2.6. Pencegahan

Pecegahan tetanus dapat dilakukan dengan pemberian imunisasi DPT. Imunisasi DPT juga termasuk komitmen global dalam rangka eliminasi tetanus. Imunisasi DPT diberikan 3 kali secara serial sebagai imunisasi dasar pada usia 2, 4, dan 6 bulan, dilanjutkan dengan imunisasi ulangan 1 kali (interval 1 tahun setelah DPT3). Pada usia 5 tahun, diberikan ulangan lagi (sebelum masuk sekolah) dan pada usia 12 tahun berupa imunisasi Td. Pada wanita, imunisasi TT perlu diberikan 1 kali sebelum menikah dan 1 kali pada ibu hamil, yang bertujuan untuk mencegah tetanus neonatorum.

Apabila imunisasi DPT terlambat diberikan, berapa pun interval keterlambatannya, jangan mengulang dari awal, tetapi lanjutkan imunisasi sesuai jadwal.

2.3. Imunisasi TT pada Ibu hamil

2.3.1. Imunisasi TT pada Ibu Hamil

Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi TT adalah wanita berusia antara 15-49 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal.

Screening status imunisasi TT harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian imunisasi TT tidak perlu dilakukan bila hasil screening menunjukkan wanita usia subur telah mendapatkan imunisasi TT5 yang harus dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis,

dan atau kohort. Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan TT2 sampai dengan TT5 dikatakan mendapatkan imunisasi TT2+ (Kemenkes, 2015).

2.3.2. Pemberian imunisasi kepada WUS

- a. Memberitahukan kepada sasaran WUS tentang berapa kali, kapan, dan di mana mereka harus kembali untuk mendapatkan imunisasi TT.
- b. Mengingatkan agar selalu membawa kartu imunisasi TT setiap kali datang ke tempat pelayanan imunisasi.

Ibu hamil penting dalam melakukan imunisasi TT karena dengan melakukan imunisasi saat kehamilan, molekul immunoglobulin akan disalurkan dari ibu kepada bayi melalui plasenta sebagai kekebalan pasif untuk bayi (Wiknjastro,2010). Dan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi yaitu pengetahuan ibu dimana tingkat pengetahuan akan mempengaruhi perilaku individu. Semakin baik pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi maka akan makin tinggi tingkat kesadaran ibu untuk berperan serta dalam kegiatan posyandu atau imunisasi (Puskesmas Rurukan,2012).

2.3.3. Kajian status Imunisasi Ibu Hamil

Kajian status imunisasi ibu hamil meliputi:

1. Skrining status imunisasi pada ibu hamil ketika melakukan pengkajian data ibu hamil.
2. Melengkapi bila belum terlindungi imunisasi TT.

3. Skrining status imunisasi TT pada calon pengantin
4. Jika sasaran memiliki kartu TT, berikan imunisasi lanjutan berdasarkan status yang tercantum, sesuai dengan jadwal pemberian.
5. Jika sasaran tidak memiliki kartu TT, lakukan skrining untuk menentukan statusnya. Kemudian, berikanlah imunisasi sesuai ketentuan.

2.3.4. Jumlah dan Dosis Pemberian Imunisasi TT untuk Ibu Hamil

Imunisasi TT sebaiknya diberikan sebelum kehamilan 8 bulan untuk mendapatkan imunisasi lengkap. Imunisasi TT ibu hamil di berikan 2 kali dengan dosis 0,5 cc diinjeksikan intramuskuler /subkutan.

2.3.5. Waktu Pemberian Imunisasi TT

Imunisasi TT pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, dimulai sebelum dan atau saat hamil yang berguna bagi kekebalan seumur hidup.

Interval pemberian imunisasi TT dan lama masa perlindungan yang diberikan sebagai berikut:

- a. TT2 memiliki interval minimal 4 minggu setelah TT1 dengan masa perlindungan 3 tahun.
- b. TT3 memiliki interval minimal 6 bulan setelah TT2 dengan masa perlindungan 5 tahun.

- c. TT4 memiliki interval minimal 1 tahun setelah TT3 dengan masa perlindungan 10 tahun.
- d. TT5 memiliki interval minimal 1 tahun setelah TT4 dengan masa perlindungan 25 tahun.

Imunisasi TT pertama dapat diberikan sejak di ketahui positif hamil di mana biasanya di berikan pada kunjungan Antenatal Care (ANC) pertama ibu hamil ke sarana kesehatan. Sedangkan kunjungan imunisasi TT yang kedua diberikan 4 minggu setelah TT pertama (Depkes,2005).

2.3.6. Jarak Pemberian Imunisasi TT



1. Rekomendasi Vaksin TT untuk Kehamilan Pertama

Pada kehamilan pertama, dokter akan merekomendasikan ibu hamil untuk menjalani setidaknya dua kali suntik vaksin TT. Kebanyakan dokter memberikan suntikan pertama pada kehamilan trimester ketiga, biasanya pada usia kandungan tujuh bulan. Suntikan kedua diberikan setidaknya empat minggu setelah suntikan yang pertama. Sementara itu, Lembaga Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan untuk memberikan suntikan ketiga enam bulan setelah suntikan kedua. Suntikan ketiga ini bertujuan memberi perlindungan selama setidaknya lima tahun ke depan.

Sebagian dokter lainnya lebih memilih untuk memberikan tiga kali suntikan vaksin tetanus dengan jarak tiap suntikan empat minggu, dimulai dari usia kehamilan 28 minggu. Ada juga dokter yang mungkin memberikan suntikan vaksin pertama pada trimester pertama kehamilan, segera setelah dinyatakan positif hamil.

2. Rekomendasi Vaksin TT Untuk Kehamilan Kedua

Jika ibu, hamil lagi dalam waktu dua tahun setelah melahirkan, pemberian vaksin TT akan bergantung kepada riwayat vaksin ibu. Bila pada kehamilan sebelumnya ibu mendapat dua kali suntikan vaksin TT, maka dokter hanya akan merekomendasikan suntikan penguat vaksin atau booster. Sementara itu, bila jarak kehamilan pertama dengan kedua cukup jauh, maka dokter akan menilai kondisi ibu secara lebih saksama untuk menentukan keperluan pemberian vaksin TT.

2.3.7. Efek Samping Imunisasi TT

Setelah mendapat suntik tetanus, Ibu mungkin akan merasakan efek samping seperti berikut:

- a. Bintil sementara di tempat suntikan.
- b. Kemerahan, pembengkakan, dan rasa nyeri di tempat suntikan

Menurut Center for Disease Control the Prevention (CDC) 2014, pada beberapa orang, suntik tetanus dapat menimbulkan syok anafilaktik atau reaksi alergi fatal. Namun, ini merupakan efek samping yang sangat jarang. Konsultasikan dulu dengan dokter kandungan sebelum mendapat suntik tetanus saat hamil, terutama jika memiliki riwayat alergi.

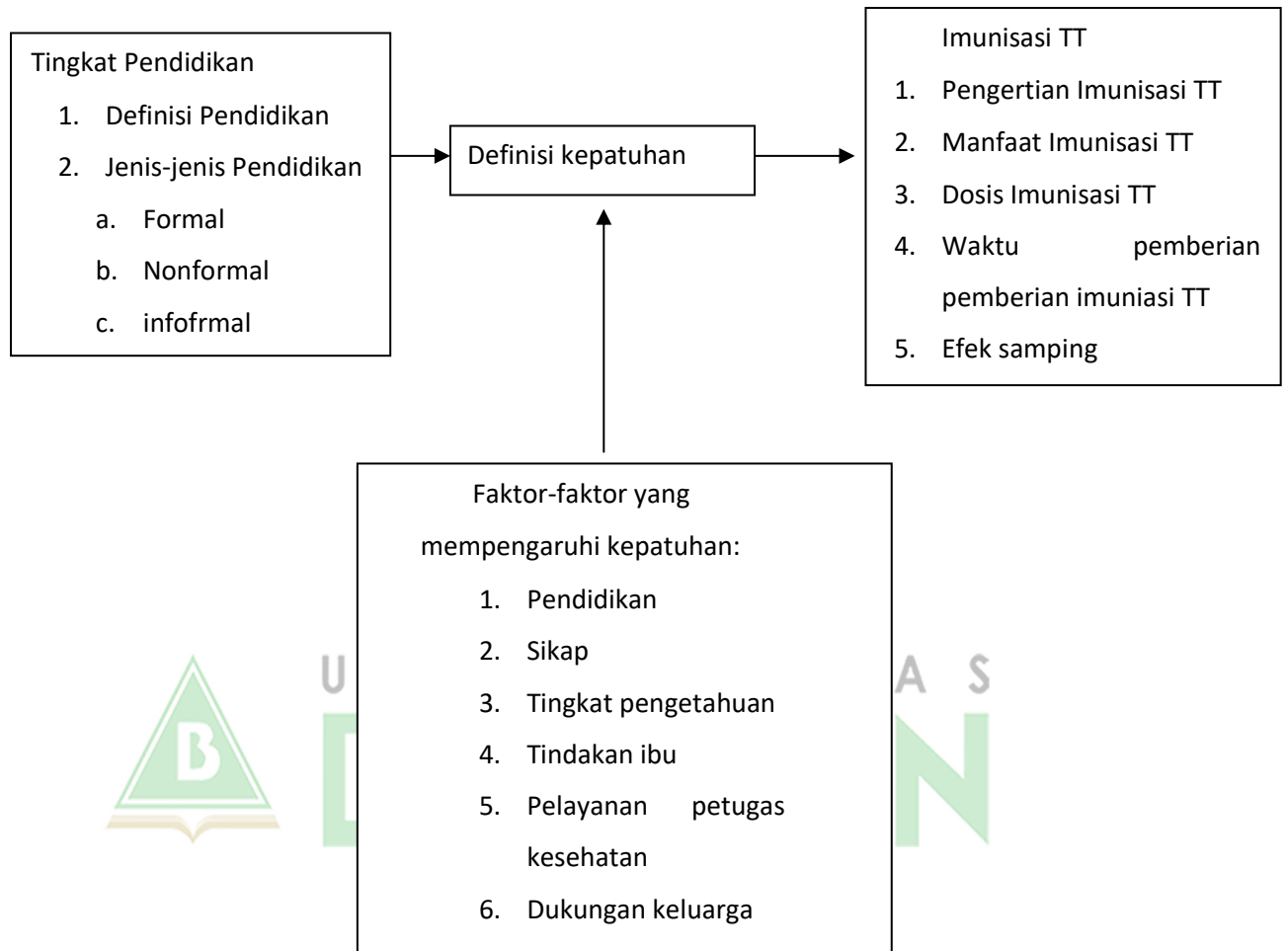
Tempat Pelayanan untuk Mendapatkan Imunisasi TT:

- a. Puskesmas/ puskesmas pembantu
- b. Rumah sakit pemerintah/ swasta
- c. Rumah bersalin
- d. Polindes
- e. Posyandu
- f. Dokter/ bidan praktik.



U N I V E R S I T A S
B I N A W A N

2.4. Kerangka Teori



2.1. Kerangka Teori

Sumber: Mudyahardjo (2012), Febriastuti,dkk (2013), Astinah (2013), Kemenkes (2014)

BAB III

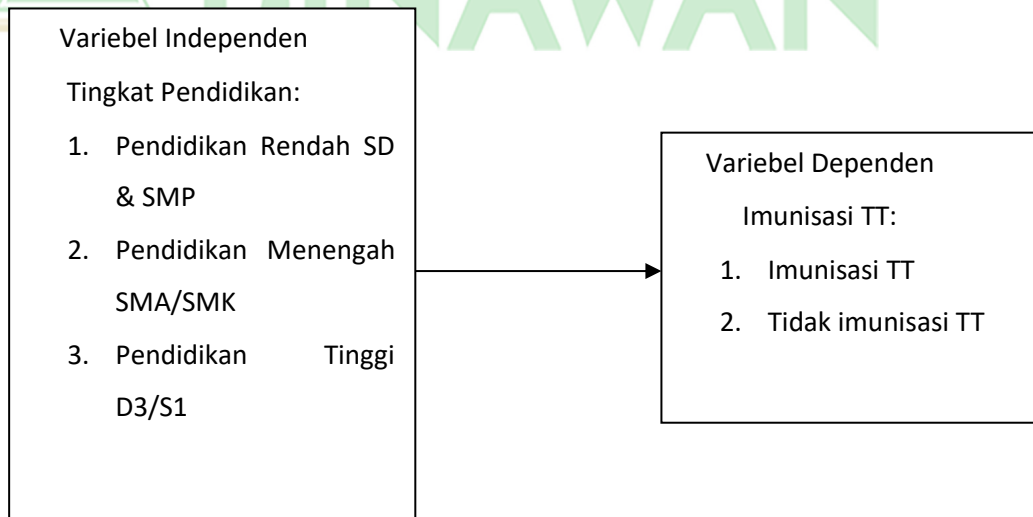
KERANGKA KONSEP DAN INFORMASI DATA

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil-hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian (Kusumayati,2009).

Pada bab ini membahas tentang beberapa konsep yang mendasari penelitian yang dibuat dalam kerangka agar mudah dipahami dalam penelitian dan kerangka kerja penelitian serta definisi operasional didapatkan gambaran tentang variabel yang ditanyakan pada responden.

Kerangka konsep di buat berdasarkan teori yang dirumuskan sebagai berikut:



3.1. Kerangka penelitian

3.2. Informasi Data

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Tingkat pendidikan Ibu hamil	<p>Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan sering terjadi di bawah bimbingan orang lain, tetapi juga memungkinkan secara otodidak (wikipedia.org).</p>	Mengajukan pertanyaan melalui kuesioner dan responden mengisi pertanyaan yang ada pada kuesioner	Kuesioner Identitas Individual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Rendah SD & SMP 2. Pendidikan Menengah SMA/SMK 3. Pendidikan Tinggi D3/S1 	Ordinal

2.	Kepatuhan melakukan Imunisasi TT	Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) diberikan rutin saat pelayanan antenatal dengan interval 4 minggu setelah penyuntikan pertama. Selama hamil pemberian imunisasi TT diberikan sebanyak 2 kali untuk mencegah tetanus (Kemenkes, 2012).	Mengisi kuesioner dan mengobservasi buku KIA	Kuesioner dan buku KIA	1. Imunisasi TT 2. Tidak imunisasi	Ordinal
----	----------------------------------	---	--	------------------------	---------------------------------------	---------

3.3.Hipotesis

Hasil hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut:

Terdapat hubungan Tingkat pendidikan ibu hamil dengan perilaku kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT di pelayanan kesehatan Wilayah Jakarta Timur.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian korelasional adalah penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel dimana variabel yang di kaji dapat diukur secara serentak dan tujuannya adalah untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel (Nursalam, 2008).

4.2. Tempat Dan Waktu Penelitian

4.2.1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.

4.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April - Mei 2019.

4.3. Populasi Dan Sampel

4.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek atau obyek penelitian yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 4-32 minggu di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta.

4.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto,2013). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*, pengambilan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan kriteria yang dikehendaki peneliti.

Untuk menentukan besar sampel penelitian ini menggunakan rumus sampel Dahlan (2016):

$$N = \left\{ \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right\}^2 + 3$$

Keterangan :

N : Jumlah subjek

$Z\alpha$: Nilai standar alpha 1,64

$Z\beta$: Nilai standar beta 1,28

r : Korelasi dari penelitian sebelumnya: 0,419 (Ninik Azizah,2015)

$$N = \left\{ \frac{1,64 + 1,28}{0,5 \ln \left(\frac{1+0,419}{1-0,419} \right)} \right\}^2 + 3$$

$$N = \left\{ \frac{2,92}{0,5 \ln \left(\frac{1,419}{0,581} \right)} \right\}^2 + 3$$

$$N = \left\{ \frac{2,92}{0,5 \ln (2,4)} \right\}^2 + 3$$

$$N = \left\{ \frac{2,92}{0,4377} \right\}^2 + 3$$

$$N = \{6,6712\}^2 + 3$$

$$N = 44,5 + 3$$

$$N = 47,5 = 48 + 10\% = 52,8 = 53$$

Hasil perhitungan dengan menggunakan rumus diperoleh sampel yang dibutuhkan adalah 53 sampel ibu hamil.

4.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

4.4.1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil dengan usia keamilan 4-32 minggu

4.4.2. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden.
- b. Ibu hamil dengan usia kehamilan kurang dari 4 minggu
- c. Ibu hamil dengan usia kehamilan lebih dari 32 minggu
- d. Ibu hamil yang tidak komunikatif.

4.5. Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta

Timur Prosedur sebagai berikut:

1. Setelah proposal mendapat persetujuan dari kkoordinator dan pembimbing maka akan dilanjutkan dengan pembuatan surat permohonan dari PSIK Universitas Binawan yang akan di ajukan pada Suku Dinas Kesehatan Kota Jakarta Timur.

2. Setelah mendapat persetujuan dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur, peneliti dapat menyerahkan surat perizinan penelitian ke Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.
3. Setelah mendapat izin dari kepala UPT Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur, peneliti dapat melakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah di buat dan mengidentifikasi responden yang layak dan memenuhi kriteria untuk di teliti.
4. Kemudian peneliti wajib menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan. Jika calon responden sudah jelas mendapatkan informasi tentang penelitian dan bersedia menjadi responden penelitian, maka peneliti dapat memberikan informed consent untuk di tanda tangani oleh calon responden sebagai bukti persetujuan calon responden dalam penelitian.
5. Kemudian peneliti menjelaskan tata cara pengisian kuesioner kepada responden dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya kepada penelitian apabila ada yang kurang jelas mengenai kuesioner.
6. Dan memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner.
7. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner yang telah diisi.
8. Setelah data kuesioner terkumpul peneliti akan memasukan ke excel dan seterusnya di olah menggunakan program SPSS.

4.6. Instrumen Penelitian

Instrument dalam penelitian ini berupa formulir lembar-lembar kuesioner Identitas Individu dan Kepatuhan Imunisasi TT pada Ibu Hamil. Kuesioner ini berisikan tentang tingkat pendidikan responden yang meliputi: tidak pernah sekolah, SD, SMP, SMA dan perguruan tinggi. Sedangkan Kuesioner Kepatuhan Imunisasi berisikan tentang banyaknya imunisasi TT dilakukan meliputi: Imunisasi TT1, TT2 dan tidak imunisasi TT.

Kuesioner ini merupakan kuesioner baku dari Depkes RI 2001. Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan yaitu: 13 pertanyaan identitas individual (inisia, usia, usia menstruasi, siklus, durasi, nyeri atau kram, status perkawinan, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, alamat, rumah sakit, dan tanggal pemeriksaan) dan 7 pertanyaan riwayat kehamilan (Hasil kehamilan, Umur kehamilan, nama anak, tanggal lahir atau tanggal keguguran, Riwayat imunisasi TT, status anak/bayi saat ini, dan jika meninggal, tgl/bln/thn).

4.7. Rencana Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari responden kemudian dikumpulkan dengan lengkap, diolah dengan cara :

1. *Editing* (koreksi) yaitu pengecekan untuk menyesuaikan data dari isian kuesioner apakah sudah lengkap jelas, relevan, dan konsisten pada prosedur pengisian.
2. *Coding* (Pengkodean) yaitu dilakukannya pengklasifikasian jawaban dengan cara pemberian kode sesuai dengan kategori

yang telah ditentukan sebelumnya sehingga memudahkan dalam pengolahan data.

3. *Batching* yaitu melakukan pengurutan data menurut pengambilan data dan serial survei, kemudian memberikan label dan pengkodean data yang diperlukan dalam entry data.
4. Entri data yaitu proses memasukan data dengan menggunakan fasilitas software computer untuk dilakukan pengolahan data dengan program olah data.

4.8. Rencana Analisis

1. Univariat

Data kuesioner dan observasi selanjutnya analisis dengan distribusi frekuensi untuk data yang berskala nominal, ordinal, sedang data yang berskala interval dan rasio dilakukan analisis dengan Rerata, Standard Deviasi, Range minimum dan maksimum.

Menurut Sugiyono (2010) rumus distribusi frekuensi yaitu :

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

Keterangan :


P = Persentase

F = Frekuensi Responden

N = Jumlah Responden

2. Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel (Swarjana, 2016). Dua variabel yang saling berkaitan dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai yaitu hubungan antara variabel. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Pada penelitian ini akan menggunakan uji *Spearman Rank (rho)* dengan besar kemaknaan adalah $p < 0,05$. Jika nilai $p < 0,05$ dianggap hubungan signifikan atau bermakna. Jika nilai $p > 0,05$ dianggap hubungan tidak signifikan atau tidak bermakna (Notoadmodjo, 2005).

Rumus:  UNIVERSITAS
BINAWAN

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

r_s = nilai korelasi spearman

d = selisih antara X dan Y

n = jumlah pasangan (data)

Untuk melihat seberapa jauh koefisien korelasi antar variabel, maka peneliti menggunakan kriteria korelasi untuk melihat besarnya korelasi antar variabel dalam penelitian ini. Berikut ini adalah kriteria tingkat hubungan antar variabel :

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 - 0,19	Sangat rendah
0,20 - 0,39	Rendah
0,40 - 0,59	Sedang
0,60 - 0,79	Kuat
0,80 - 1,00	Sangat kuat

Tabel 4.1 Kriteria Kolerasi

Sumber : Sugiyono (2010)

Adapun korelasi dalam uji *Spearman rank (rho)* yaitu + (positif) dan – (negatif). Dikatakan positif bila hubungan searah, semakin besar nilai satu variable semakin besar pula nilai variabel lainnya. Dikatakan negatif bila berlawanan arah, semakin besar nilai satu variabel, semakin kecil nilai variabel lainnya (Dahlan, 2008).

4.9. Etika Penelitian

Sebelum melaksanakan penelitian, responden yang memenuhi kriteria inklusi akan mendapat penjelasan mengenai maksud dan tujuan, manfaat dari penelitian tersebut dan kerahasiaan dokumen, atau responden dapat membaca lembar penjelasan yang telah disediakan. Apabila responden bersedia, responden harus menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*). Kaji etik untuk mendapat persetujuan etik (*Ethical Approval*) didapatkan dari komite etik penelitian Universitas Binawan.

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan

berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan, yang meliputi:

- a. *Informed consent* (Lembar persetujuan) merupakan bentuk persetujuan diantara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.
- b. *Annonimity* (kerahasiaan nama) masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek 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.
- c. *Confidentiality* (kerahasiaan) masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Alimul,2007).

BAB V
HASIL PENELITIAN

5.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel (Swarjana,2016). Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan pada variabel penelitian yang meliputi: tingkat pendidikan ibu hamil dan kepatuhan dalam melakukan imunisasi Tetanus Toksoid (TT).

5.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil.



Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil

PENDIDIKAN

Tingkat Pendidikan	Frequency	Percent
Valid Pendidikan Rendah SD & SMP	12	22.6
Pendidikan Menengah SMA/SMK	15	28.3
Pendidikan Tinggi D3/S1	26	49.1
Total	53	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan distribusi tingkat pendidikan. Tabel tersebut menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan rendah SD dan SMP yaitu sebanyak 22,6%.

5.1.2. Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT).

Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT).

Tabel 5.2

Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT).

KEPATUHAN		
Kelengkapan Imunisasi	Frequency	Percent
Valid IMUNISASI TT	48	90.6
TIDAK IMUNISASI	5	9.4
Total	53	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan distribusi kepatuhan dalam melakukan imunisasi Tetanus Toksoid (TT). Tabel tersebut menunjukkan bahwa yang melaksanakan imunisasi TT yaitu sebanyak 90,6% dan tidak imunisasi yaitu sebanyak 9,4%.

5.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui derajat kemaknaan dan besarnya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji *Spearman Rank (rho)* dengan

besar kemaknaan $p < 0,05$. Jika $p < 0,05$ maka terdapat korelasi yang bermakna atau signifikan, dan jika $p > 0,05$ maka tidak terdapat korelasi yang bermakna atau signifikan (Dahlan,2008).

Tabel 5.3

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Perilaku Kepatuhan
Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

Tingkat Pendidikan	Kelengkapan Imunisasi TT				Total		P	R
	Imunisasi TT		Tidak Imunisasi					
	N	%	N	%	N	%		
Pendidikan Rendah SD & SMP	10	83,3%	2	16,7%	12	100%	0,001	0,447
Pendidikan Menengah SMA/SMK	14	93,3%	1	6,7%	15	100%		
Pendidikan Tinggi D3/S1	24	92,3%	2	7,7%	26	100%		
Total	48	90,6%	5	9,4%	53	100%		

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil bahwa dari total tingkat pendidikan rendah SD & SMP sebanyak 12 responden, dengan imunisasi TT sebanyak 10 (83,3%) dan yang tidak melakukan imunisasi sebanyak 2 (16,7%). Hasil uji statistik dengan *spearman's rho* didapatkan nilai *p value* $0,001 < \alpha 0,05$ maka terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan perilaku kepatuhan dalam melakukan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur dan nilai korelasi 0,447 menunjukkan adanya korelasi antara variabel tingkat pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan dalam melakukan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dengan tingkat kekuatan korelasi cukup.

BAB VI

PEMBAHASAN

Bab ini merupakan pembahasan dari hasil penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan perilaku kepatuhan dalam melakukan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. Pengambilan data dilakukan pada 1 April – 29 April 2019 di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. Responden dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki usia kandungan maksimal 32 minggu.

6.1. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisa data yang paling sederhana dengan melakukan analisa terhadap satu variabel (Swarjana,2016). Analisis univariat digunakan pada penelitian diskriptif dan analitik. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Penelitian ini digunakan untuk menggambarkan hasil distribusi frekuensi dan proporsi pada masing-masing variabel yaitu tingkat pendidikan dan kepatuhan imunisasi TT.

6.1.1. Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu

Berdasarkan penelitian terdapat 49,1% yang memiliki pendidikan tinggi dan 22,6% Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan rendah SD & SMP. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih ada ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan kurang di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dikatakan Wijayanti.I (2013) didapat hasil bahwa dari 70 responden mayoritas pendidikan tinggi sebanyak 74,3% dan yang berpendidikan rendah 4,3%. Begitu dengan hasil penelitian Idris.ZKM. (dkk) (2017) di dapat hasil 54% yang mempunyai pendidikan tinggi dan 10% yang memiliki pendidikan rendah SD & SMP. Kedua penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan hasil tingkat pendidikan rendah SD & SMP lebih sedikit dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Anatea.MD.(dkk)(2018) didapatkan hasil tingkat pendidikan tinggi sebanyak 32,2% dan pendidikan rendah 26,9%. Dan penelitian yang dilakukan oleh MacDougall.DM.(dkk) (2016) di dapatkan responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 48,6% dan pendidikan rendah 2,6%. Hal ini sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan hasil tingkat pendidikan tinggi lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah.

Hasil penelitian ini pada tingkat pendidikan rendah, masih lebih besar dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti.I(2013), Idris.ZKM.(dkk) (2017) dan MacDougall. DM. (dkk) (2016) namun lebih kecil daripada penelitian yang dilakukan Anatea.MD.(dkk) (2018). Begitu pun dalam kategori tingkat pendidikan tinggi, hasil penelitian ini lebih besar daripada hasil penelitian Anatea. MD. (dkk) (2018) dan MacDougall. DM. (dkk)

(2016) namun lebih kecil daripada penelitian yang di lakukan Idris.ZKM.(dkk)(2017) dan Wijayanti.I(2013).

Sejalan dengan teori menurut (Notoatmodjo, 2012) Pendidikan menurut teori perilaku kesehatan Green dan Kreuter (2006) adalah faktor predisposisi bagi kepatuhan imunisasi TT. Tingkat pendidikan menunjukkan kemampuan pola pikir rasional yang dibentuk oleh proses pendidikan. Ibu yang berpendidikan tinggi akan cenderung melakukan perilaku hidup sehat dan memiliki perilaku mencari kesehatan (*health seeking behavior*) yang baik. Perilaku mencari kesehatan tersebut salah satunya adalah dengan mencari sumber-sumber informasi TT dari instansi kesehatan resmi dan mengambil rujukan kesehatan dari instansi kesehatan resmi. Ibu yang berpendidikan tinggi juga tidak mudah terpapar informasi yang salah mengenai imunisasi TT karena ibu memiliki perilaku mencari kesehatan yang baik dengan melakukan pemeriksaan kebenaran terhadap setiap informasi yang masuk.

Dikemukakan pula oleh Notoadmodjo (2003) bahwa pengetahuan dan sikap seseorang dalam menjaga kesehatan, apabila tingkat pendidikan seseorang tinggi dapat memperbaiki pengetahuan, sikap dan perilaku orang tersebut sehingga dia mempunyai kesadaran yang tinggi terhadap kesehatan baik kesehatan pribadi maupun kesehatan keluarga.

6.1.2. Gambaran Kepatuhan Imunisasi

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 62,3% imunisasi TT2, 28,3% Imunisasi TT1 dan 9,4% tidak melakukan imunisasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih ada responden yang belum memberikan imunisasi TT lengkap saat hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Manutu.J (2014) mengatakan bahwa distribusi responden menurut status pemberian imunisasi TT sebagian besar ibu hamil mendapatkan imunisasi TT lengkap sebanyak 75%, dan responden yang tidak diberikan imunisasi TT tidak lengkap dan atau tidak diberikan sama sekali sebanyak 25%.

Sejalan dengan teori Depkes RI (2005) imunisasi TT sebaiknya diberikan sebelum kehamilan 8 bulan untuk mendapatkan imunisasi lengkap. Imunisasi TT ibu hamil di berikan 2 kali dengan dosis 0,5 cc di injeksikan intramuskuler/subkutan. Imunisasi TT pertama dapat diberikan sejak di ketahui positif hamil di mana biasanya di berikan pada kunjungan Antenatal Care (ANC) pertama ibu hamil ke sarana kesehatan. Sedangkan kunjungan imunisasi TT yang kedua minimal 4 minggu setelah TT yang pertama, sedangkan batas terakhir pemberian TT yang kedua adalah minimal 2 minggu sebelum melahirkan. Pemberian imunisasi TT tersebut dapat dilakukan di tempat pelayanan kesehatan seperti, Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit dan pelayanan kesehatan lainnya. Imunisasi TT lengkap itu diberikan untuk ibu dan bayi, imunisasi itu sendiri bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada ibu, sedangkan

pada bayi itu sendiri bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi neonaturum pada tali pusat.

Menurut teori perilaku kesehatan Green dan Kreuter (2006) (dalam Notoatmodjo, 2012), perilaku manusia dalam kesehatan termasuk kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT dapat dikaji melalui 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi terdiri atas pengetahuan dan karakteristik individu seperti pendidikan, usia, paritas dan status ekonomi. Sementara itu faktor pemungkin terdiri atas ketersediaan sarana dan prasarana, jarak ke tempat pelayanan dan biaya imunisasi TT. Sementara itu faktor penguat terdiri atas dukungan suami dan tenaga kesehatan.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian Yunica.JA (2014) didapatkan bahwa dari 85 orang ibu hamil yang memiliki imunisasi TT lengkap sebanyak (70,6%) orang dan (29,4%) orang yang tidak lengkap. Selain kedua penelitian tersebut, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasum.S.(dkk) (2013). Dalam hasil penelitian tersebut didapatkan jumlah status imunisasi TT dengan kategori lengkap adalah 61,54% sedangkan persentase imunisasi TT tidak lengkap pada ibu hamil 38,46%.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini, dimana responden dengan status imunisasi TT tidak lengkap terdapat dalam jumlah sedikit di bandingkan dengan imunisasi TT lengkap. Namun,

walaupun dalam kategori yang sama dimana imunisasi TT tidak lengkap lebih sedikit dibandingkan imunisasi TT lengkap, ketiga penelitian tersebut memiliki presentasi yang sedikit berbeda dengan hasil penelitian ini.

Hasil imunisasi TT lengkap pada penelitian ini lebih kecil jika dibandingkan dengan penelitian dari Manutu.J (2014) dan Yunica.JA (2014) akan tetapi lebih besar dari dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Kasum.S.(dkk) (2013). Begitu juga dengan imunisasi TT tidak lengkap ketiganya memiliki nilai yang berbeda dengan penelitian ini. Pada imunisasi TT tidak lengkap, hasil peneliia ini lebih besar jika dibandingkan dengan hasil penelitian Manutu.J (2014) serta lebih kecil daripada penelitian Yunica.JA (2014) dan Kasum.S (dkk) (2013).



Hal ini dapat disebabkan karena tingkat pendidikan masing-masing ibu hamil. Seperti yang dikemukakan Notoatmodjo (2011). pendidikan adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) dari perilaku kesehatan dan perilaku mencari kesehatan (*health seeking behavior*). Semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik pula perilaku kesehatannya termasuk di dalamnya perilaku kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, perilaku mencari kesehatan ibu juga akan semakin baik. Dalam hal ini ibu akan mencari informasi terkait asuhan antenatal dari tenaga kesehatan instansi layanan kesehatan resmi yang meningkatkan kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi TT.

Berdasarkan hasil analisa yang dilakukan, status imunisasi TT yang tidak lengkap di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Kota Jakarta Timur dapat dipengaruhi oleh beberapa factor seperti pendidikan rendah SD & SMP yaitu 22,6%. Sebab, pendidikan mempengaruhi daya intelektual seseorang dalam memutuskan suatu hal. Ibu yang tidak mengenyam pendidikan tinggi menyebabkan daya intelektualnya menjadi kurang sehingga kepatuhan mereka dalam melaksanakan kepatuhan imunisasi TT akan bergantung pada perilaku orang-orang sekitarnya seperti suami atau orang tua.

Selain pendidikan, dukungan keluarga terutama suami juga mempengaruhi kepatuhan atau kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil. Dukungan keluarga merupakan suatu strategis intervensi preventif yang paling baik dalam membantu anggota keluarga mengakses dukungan sosial yang belum digali untuk sesuai strategis bantuan yang bertujuan untuk meningkatkan dukungan keluarga yang adekuat. Menurut teori perilaku kesehatan Notoatmodjo (2011), dukungan suami merupakan faktor penguat (*reinforcing factor*) bagi perilaku kesehatan ibu. Dalam menentukan suatu keputusan ibu membutuhkan dukungan dari orang-orang disekitarnya, adanya dukungan dari suami sebagai orang terdekat akan semakin menguatkan ibu dalam melaksanakan imunisasi TT karena melalui dukungan yang diberikan oleh suami, ibu diperkuat secara informasional dan partisipatif serta difasilitasi untuk mendapatkan imunisasi TT.

Faktor lain yang dianggap dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati yaitu kurangnya pengetahuan ataupun edukasi dari Puskesmas itu sendiri. Dalam hal ini yang terkait dengan puskesmas yaitu kurangnya edukasi maupun penyuluhan mengenai pentingnya imunisasi TT saat hamil. Imunisasi TT didapatkan ketika seseorang akan menikah (pranikah). Tetapi imunisasi TT kurang disebarluaskan pada ibu hamil. Hal ini menyebabkan tingkat kelengkapan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT belum terlaksana secara merata. Walaupun petugas kesehatan sudah melakukan skrining sebelum melakukan imunisasi TT, masih ada ibu hamil yang belum mendapatkan imunisasi TT tersebut. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan dan kurangnya informasi dari petugas medis untuk menjelaskan pentingnya imunisasi TT. Bahkan sebagian dari mereka mengatakan tidak tahu apa itu suntik TT, untuk apa dan harus berapa banyak di berikan.

Faktor-faktor tersebut sejalan dengan teori perubahan perilaku menurut Lawrance Green (2006) (dalam Notoatmodjo 2012) yang menyatakan bahwa terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu *Predisposing Factor* yang meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, sikap, nilai, dan kepercayaan. *Enabling Factor* yang meliputi sarana dan prasarana kesehatan. *Reinforcing Factor* yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain.

6.2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil analisa hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan perilaku kepatuhan dalam melakukan imunisasi tetanus toksoid (TT) di dapatkan hasil bahwa ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah (SD & SMP) sebanyak 10 orang (83,3%) yang mendapatkan imunisasi TT dan 2 orang (16,7%) yang tidak melakukan imunisasi TT. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan menengah SMA/SMK 14 orang (93,3%) sudah melakukan imunisasi TT dan 1 orang (6,7%) yang tidak melakukan imunisasi TT. Sedangkan ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan tinggi D3/S1 terdapat 24 orang (92,3%) melakukan imunisasi TT dan 2 orang (7,7%) tidak melakukan imunisasi TT. Dari hasil analisa uji statistik dengan *spearman's rho* di peroleh *p value* $0,001 < 0,05$ dengan besar nilai *r* 0,447 yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan perilaku kepatuhan dalam melakukan imunisasi tetanus toksoid (TT) di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur dengan tingkat kekuatan korelasi cukup.

Penelitian ini sejalan dengan Samiastuti.J (2016), menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan imunisasi TT pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan II Bantul (*p value* = 0,032 atau lebih kecil dari 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil maka semakin patuh terhadap imunisasi TT. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori perilaku kesehatan Green dan Kreuter (2006) dalam (Notoatmodjo, 2012) yang mengemukakan bahwa semakin tinggi

pendidikan ibu, semakin baik pula perilaku kesehatannya termasuk di dalamnya perilaku kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu Maulida.SW (2012) menunjukkan adanya pengaruh bermakna antara Pendidikan imunisasi dengan pemberian imunisasi (TT) Tetanus Toksoid pada masa kehamilan di Puskesmas Meutulang Kecamatan Pantou Reu. Dengan nilai $p\text{ value} = 0,002$ dengan kemaknaan ($p < 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan Prihastanti.E.(dkk) (2014) dengan hasil penelitian $p\text{ value}$ sebesar 0,000 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,543. Hal ini berarti ada hubungan pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan imunisasi Tetanus Toksoid (TT). Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2011) yang mengatakan pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Kurangnya pendidikan ibu tentang imunisasi tetanus toksoid mengakibatkan ibu kurang mengetahui bahaya dari penyakit tetanus yang dapat membahayakan ibu dan janin.

Penelitian terdahulu yang dilakukan Azizah.N (2015) didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji korelasi *Spearman's rho* didapatkan $R_{hitung} > R_{tabel}$ ($0,419 > 0,355$) dan $p\text{ value} < \alpha$ ($0,019 < 0,05$) dengan tingkat signifikan $\alpha < 0,05$, berarti H_1 diterima yang berarti menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu primigravida tentang suntik TT dengan pelaksanaannya. Pada hasil penelitian Manurung.O (2018) didapatkan hasil analisis $p\text{ value}$ $0,016 < \alpha 0,05$, yang

berarti bahwa pendidikan mempunyai hubungan secara signifikan terhadap tindakan imunisasi tetanus toksoid.

Selain pendidikan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT, seperti sikap dan dukungan keluarga. Pada penelitian Kasum,S (2013) dari hasil uji statistik dengan menggunakan program SPSS diperoleh nilai $p = 0,000$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$. Dalam hal ini H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan ibu hamil melakukan imunisasi. Dan hasil dari uji statistic dukungan keluarga diperoleh nilai $p = 0,000$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$. Berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil melakukan imunisasi.

Hasil statistik penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan imunisasi TT pada ibu hamil. Pada penelitian ini mayoritas ibu hamil memiliki pendidikan tinggi D3/S1. sehingga kesimpulan data diatas yaitu tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT. Untuk itu hasil penelitian ini serta penelitian pendukung sangatlah berpengaruh dan bermanfaat sehingga menjadikan motivasi bagi ibu hamil yang masih memiliki pendidikan rendah SD & SMP.

Faktor yang mempengaruhi ibu hamil yang berpendidikan tinggi belum melakukan imunisasi TT yaitu, paritas dan pekerjaan ibu hamil. Sesuai dengan penelitian Triratnasari.D (2017) yang mengatakan bahwa

tidak terdapat hubungan antara paritas dengan pelaksanaan imunisasi Tetanus Difteri di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Burneh Tahun 2016 saat kehamilan. Menurut Fani (2011) responden berpendapat bahwa imunisasi sebelumnya telah cukup untuk memberikan kekebalan pada ibu dan bayi yang dikandung. Sehingga ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT kembali. Dan menurut penelitian Sokhiyatun (dkk) (2016) menyatakan bahwa seseorang yang bekerja dan mempunyai banyak kesibukan dapat membuat seseorang cenderung tidak mempunyai waktu untuk mengurus dirinya salah satunya tentang hal kesehatan. Maka hal ini menjadi alasan ibu hamil tidak patuh melakukan imunisasi TT.

6.3. Implikasi

6.3.1. Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dibidang pendidikan, khususnya bidang kesehatan untuk memperluas kembali pengetahuan seperti manfaat imunisasi TT pada ibu hamil. Selain itu pendidikan imunisasi TT pada ibu hamil dapat di sebar luaskan melau media social, radio, tv, koran atau bahkan buku-buku yang menarik agar mudah di pahami oleh ibu hamil. Sehingga hal ini menghasilkan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT.

6.3.2. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan Rumah Sakit agar lebih aktif dalam memberikan informasi mengenai pentingnya imunisasi TT pada ibu hamil. Seperti memasang poster, baner dan leaflet di tempat-tempat strategis yang mudah di lihat oleh ibu hamil. Sehingga dapat meningkatkan wawasan, pengetahuan serta kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT.

6.3.3. Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan puskesmas dalam menentukan program-program yang akan digunakan untuk menyebarluaskan informasi tentang imunisasi TT pada ibu hamil. Seperti melakukan kerja sama dengan kader-kader di posyandu untuk memperluas pengetahuan ibu hamil mengenai imunisasi TT. Selain itu pemerintah daerah melakukan pemantauan dan pengawasan kegiatan vaksinasi termasuk menyediakan sumber daya untuk kampanye imunisasi dari pintu ke pintu, bahkan sampai ke plosok desa.

6.3.4. Lahan praktek

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan di lahan praktek, khususnya para mahasiswa/i untuk melakukan penkes, promosi kesehatan, membagikan leaflet, poster dengan bimbingan petugas kesehatan di RS,

puskesmas ataupun dosen pembimbing. Agar pengetahuan imunisasi TT pada ibu hamil dapat menyebar luas. Sehingga menambah wawasan dan pembaharuan informasi yang menghasilkan pengetahuan yang baik dan perilaku yang positif terkait imunisasi TT pada ibu hamil.

6.4. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian yang dilakukan belum sempurna dan masih terdapat keterbatasan. Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

- 6.4.1. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *korelasional rank Spearman's* sehingga hasil yang di dapatkan dari penelitian ini hanya menggambarkan keterkaitan atau hubungan antara variabel independen variabel dan dependen.
- 6.4.2. Analisa penelitian ini hanya menggunakan analisa data Univariat dan Bivariat dari variabel independen dan dependen.
- 6.4.3. Waktu yang digunakan untuk mengisi kuesioner kurang efektif, di karenakan banyaknya mahasiswi yang mengambil data di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati, yang menyebabkan ibu hamil merasa bosan karena banyaknya kuesioner yang harus di isi dan harus bergantian mengisi kuesioner dari mahasiswi lain.
- 6.4.4. Batasan usia kehamilan ibu menjadi salah satu keterbatasan penelitian ini. Karena kehamilan lebih dari 32 minggu tidak bisa menjadi responden penelitian ini.

- 6.4.5. Pendidikan responden yang lebih banyak D3/S1 berstatus pekerja dan mempunyai banyak kesibukan yang menyebabkan sebagian dari mereka cenderung tidak mempunyai waktu untuk mengurus dirinya salah satunya tentang hal kesehatan sehingga tidak patuh dalam melakukan imunisasi TT.
- 6.4.6. Paritas juga salah satu penyebab ibu hamil tidak patuh dalam melakukan imunisasi TT, karena mereka berpendapat bahwa imunisasi sebelumnya telah cukup untuk memberikan kekebalan pada ibu dan bayi yang dikandung.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan ini, maka kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini sebagai berikut:

7.1.1. Sebagian besar responden di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur memiliki tingkat pendidikan tinggi D3/S1 sebanyak 49,1%.

7.1.2. Sebagian besar responden di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur memiliki kepatuhan imunisasi TT sebanyak 62,3%.

7.1.3. Hasil analisa menunjukkan bahwa p value sebesar $0,001 < \alpha$ 0,05 dan nilai korelasi r sebesar 0,447 yang berarti adanya hubungan antar variable tingkat pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan dalam melakukan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati dengan tingkat kekuatan korelasi cukup.

7.2. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan untuk meningkatkan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT adalah sebagai berikut:

7.2.1. Perawat

Perawat harus terus meningkatkan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya imunisasi TT pada ibu hamil. Sehingga hal ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil, namun hal ini juga dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT.

7.2.2. Puskesmas

Pihak puskesmas seharusnya meningkatkan edukasi mengenai imunisasi TT pada ibu hamil melalui kegiatan seperti penyuluhan kesehatan, melaksanakan posyandu di lingkungan RW, menempel poster di lingkungan puskesmas, membagikan leaflet, dan melakukan kunjungan ke rumah warga yang memiliki ibu hamil. Sehingga diharapkan dapat tercapainya tingkat kepatuhan dan kelengkapan dalam imunisasi TT.

7.2.3. Kader-kader

Untuk kader-kader di posyandu diharapkan melakukan kerja sama untuk memperluas pengetahuan ibu hamil mengenai imunisasi TT. Selain itu pemerintah daerah melakukan pemantauan dan pengawasan kegiatan vaksinasi termasuk menyediakan sumber daya untuk kampanye imunisasi dari pintu ke pintu, bahkan sampai ke plosok desa.

7.2.4. Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masyarakat dalam meningkatkan motivasi mendapatkan informasi atau pengetahuan baru terkait imunisasi TT pada ibu hamil.

7.2.5. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitiannya dan diharapkan dapat melakukan penelitian lebih baik lagi dan mendalam terkait kepatuhan imunisasi TT pada ibu hamil dengan variabel lain seperti, dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, usia ibu hamil, sikap ibu hamil, dan pekerjaan.



U N I V E R S I T A S
B I N A W A N

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul,H.(2007).*Metode penelitian kebidanan dan tehnik analisis data*. Surabaya: Salemba.
- Anantea, M.D.(dkk).(2018). Determinants and perceptions of the utilization of tetanus toxoid immunization among reproductive-age women in Dukem Town, Eastern Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Jurnal BMC International Health and Human Rights*, 18(27), 4. doi: <https://doi.org/10.1186/s12914-018-0168-0>.
- Anggrita, S.(2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Arikunto.(2013). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Astinah.,Hasbullah, S & Muzakir. H. (2013). Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Pada Pemberian Imunisasi Dasar di Posyandu Teratai 11b di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung.*Makassar: E-library STIKES Nani Hasanuddin Makassar*, 2(6).
- Azizah,N.(2015). Pengetahuan ibu primigravida tentang suntik tetanus toksoid dengan pelaksanaannya. *Jurnal Edu Health*, 5(2), 82-157. ISSN 2087-327.
- BKKBN.(2005). Kartu Informasi KHIBA. *Kelangsungan Hidup Ibu Bayi, dan Anak Balita*.
- Center for disease Control the Prevention.(2014). *Tetanus and the Vaccine (Shot) to Prevent It*. (Online). (<https://www.cdc.gov/vaccines/parents/diseases/child/tetanus.html> diakses 29 Maret 2019). U.S. : Department of Health & Human Services.
- Dahlan, S.M. (2008). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, S.M. (2010). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, S.M.(2016). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*.Edisi 4.Jakarta:Epidemiologi Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.(2015). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: KemenKesRI.
- Departemen Kesehatan RI.(2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1059/MENKES/SK/IX/2004*.Jakarta:Depkes RI.

- Depkes RI.(2005).*Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Nomor: 1059/MENKES/SK/IX/2004 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi.
- Depdiknas .(2003). *Undang-undang RI No.20 tahun 2003*. Tentang sistem pendidikan nasional
- Dinas Kesehatan Kota Batu.(2016). *Profil Kesehatan Kota Batu tahun 2016*. Kota Batu: Depkes Kota Batu.
- Djami,M.E.U.(2016). *Bahan Ajar Metlid : Tinjauan Pustaka, Kerangka Teori, Kerangka Konsep dan Hipotesis* (Online), (<https://moudyamo.wordpress.com/2016/02/01/bah-ajar-metlid-tinjauan-pustaka/> diakses 21 Februari 2019).
- Fanny, T.(2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu terhadap imunisasi TT (Tetanus Toksoid) pada ibu hamil trimester III. *Journal Kebidanan*, (Online), (<http://www.slideshare.net/tiofanni/powerpoi%20nt-kti>, diakses pada 19 Juli 2019).
- Faulkner,A.E & Tiwari T.S.P.(2017). *Manual for the Surveillance of Vaccine-Preventable Diseases* (online), (<https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/surv-manual/chpt16-tetanus.html> diakses 21 Februari 2019).
- Febriastuti, N; Arif, Y,S; & Kusumaningrum, T.(2013). *Kepatuhan Orang Tua Dalam Pemberian Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 4—11 Bulan*.Surabaya: Program Studi S1 Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Green, L.W & Kreuter, M.W. (2006). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach 5th Edition*.New York: Mc Graw Hill.
- Hassel,B.(2013). *Tetanus: Pathophysiology, Treatment, and the Possibility of Using Botulinum Toxin against Tetanus-Induced Rigidity and Spasms*.5(1),73–83 (online). (https://id.wikipedia.org/wiki/Pendidikan_di_Indonesia diakses 21 Februari 2019).
- Health Technology Assessment Indonesia Depkes RI.(2008).*Penatalaksanaan Tetanus Pada Anak*.Jakarta:Depkes RI.
- Idris,Z.,K.,M. (dkk).(2017). Assessment of tetanus toxoid coverage among women of reproductive age in Kwarbai, Zaria. *Journal: Archives of medicine and surgery*, 2(2), 48-54. doi: 10.4103/archms.archms_43_17.

- Kasum,S., Hasifah.,& Ferial, E, W.(2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan imunisasi tetanus toksoid (TT) di puskesmas mandai kelurahan bontoa kecamatan mandai kabupaten maros, 2(1), 1-8. *Jurnal ISSN: 2302-1721*
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Buletin Jendela Data Dan Informasi Eliminasi Tetanus Maternal & Neonatal*. Jakarta : Bakti Husada.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Buku Ajar Imunisasi* (Online).(<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/10/03Buku-Ajar-Imunisasi-06-10-2015-small.pdf> diakses 19 Februari 2019). Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusumayati A.(2009). *Materi Ajar Metodologi Penelitian. Kerangka Teori, Kerangka Konsep dan Hipotesis*. Depok: Universitas Indonesia.
- Mahyuni, A.(2015). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan KEelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Puskesmas Lokbaintan Tahun 2013. *Jurnal kesehatan Indonesia*, 5(2). ISSN 2549-1903.
- Manurung,O.(2018). Hubungan faktor predisposisi terhadap tindakan imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas pancur batu tahun 2017. *Jurnal ilmiah kohesi*, 2(10), 1-8.
- Manutu,J.(2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid di Puskesmas Rurukan Kecamatan Tomohon Timur Kota Tomohon. *Jurnal ilmiah bidan*, 1(1), 31-36. ISSN : 2339-173.
- Maulida,S.,W.(2012). Faktor – faktor mempengaruhi cakupan imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil diwilayah kerja puskesmas meutulang kecamatan panton reu kabupaten aceh barat tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, (Online), ([http://www.ejournal.uui.ac.id/jurnal/Syarifah Wirda Maulida-5ub-jurnal_syarifah_wirda.pdf](http://www.ejournal.uui.ac.id/jurnal/Syarifah_Wirda_Maulida-5ub-jurnal_syarifah_wirda.pdf) diakses pada 7 Juni 2019).
- Mc Dougall, D., M.(dkk).(2016). Knowledge, attitudes, beliefs, and behaviors of pregnant women approached to participate in a Tdap maternal immunization randomized, controlled trial. *Journal Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 12, 879-885. doi: <https://doi.org/10.1080/21645515.2015.1130193>.
- Mudyahardjo,R.(2012). *Pengantar Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Graf Indopersada.
- Mulyana,A; Nugraha, P & Adi, M,S. (2006). Faktor-Faktor Ibu Balita Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Follow Up Penderita Pnemonia Balita Di Puskesmas Cisaga, Ciamis.*Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 61-69. doi:<https://doi.org/10.14710/jpki.1.2.61-69>.

- Nanda M, (2013). *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Renika.
- Niven.(2012).*Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo,S.(2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat:Prinsip – Prinsip Dasar*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S.(2011). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S.(2011). *Promosi Kesehatan: teori dan Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam.(2008).*Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrument keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Prihastanti,E.(dkk).(2014). Hubungan pekerjaan, status ekonomi, pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan imunisasi tetanus toksoid di puskesmas baturraden ii kecamatan baturraden kabupaten banyumas tahun 2014. *Jurnal ilmiah kebidanan*, 6(1), 56-65.
- Puskesmas Rurukan. (2012). *Profil Kesehatan Puskesmas Rurukan Tahun 2012*. Tomohon: Puskesmas Rurukan.
- Rahmawati,F.,L.(2015). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toksoid Di Bps Al Firdaus Boyolali*. (Online), (<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/20/01-gdl-fitrilaila-975-1-kti.pdf>). Skripsi diterbitkan. Surakarta: Program Studi Diploma III Kebidanan.
- Saifuddin.(2006). *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Bina Pustaka.
- Samiastuti,J.(2016). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi tetanus toksoid di puskesmas kasihan II bantul*.(Online), (http://repository.unjaya.ac.id/2526/1/Juliani%20Samiastuti_2212041_non_full.pdf). Skripsi diterbitkan. Yogyakarta: Program studi ilmu keperawatan.

- Sokhiyatun.(dkk).(2016). Hubungan karakteristik ibu hamil dengan kelengkapan imunisasi tetanus toksoid di wilayah kerja puskesmas tahunan jepara. *Jurnal kebidanan*.5(1), 5-10.
- Swarjana,I.,K.(2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta:ANDI.
- Tim Sukernas.(2001). *Laporan skrt 2001: studi tidak lanjut ibu hamil (deskripsi awal dari wh-1)*. Jakarta: Depkes RI.
- Triratnasari.D.(2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Difteri Pada Ibu Hamil. *Jurnal berkala epidemiologi*.5(3), 325-337.
- Wijayanti,I.(dkk).(2013). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap imunisasi tt dengan pemberian imunisasi tt pada ibu hamil di puskesmas jambu kabupaten semarang. *Jurnal Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo*. Diambil dari https://www.academia.edu/30531227/HUBUNGAN_PENGETAHUAN_DAN_SIKAP_TERHADAP_IMUNISASI_TT_DENGAN_PEMBERIAN_IMUNISASI_TT_PADA_IBU_HAMIL_DI_PUSKESMAS_JAMBU_KABUPATEN_SEMARANG
- Wiknjosastro, H.(2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- World Health Organization.(2019).*Maternal and Neonatal Tetanus (MNT) Elimination* (online), (<http://www.who.int/immunization/diseases/MNTEinitiative/en/> diakses 20 Februari 2019).
- Yunica,J.,A.(2015). Hubungan Antara Pengetahuan dan Umur dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada Ibu Hamil di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutun Kabupaten Banyuasin Tahun 2014. *Jurnal kedokteran dan kesehatan*.2(1), 93-98.