



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU  
HAMIL DALAM IMUNISASI TETANUS TOXOID DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BANDARHARJO KOTA SEMARANG**

**SKRIPSI**

**Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan**

**Oleh:**

**Nama: Durrotun Anisah**

**NIM: 30901800052**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2021**

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 07 Januari 2022



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat

Peneliti



Durrotun Anisah



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU  
HAMIL DALAM IMUNISASI TETANUS TOXOID DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BANDARHARJO**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**Nama: Durrotun Anisah**

**NIM: 30901800052**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2021**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**“FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN IBU  
HAMIL DALAM IMUNISASI TT DI WILAYAH PUSKESMAS  
BANDARHARJO”**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Durrotun Anisah

NIM : 30901800052

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada

Pembimbing I

Tanggal : 04 Januari 2022

Pembimbing II

Tanggal : 06 Januari 2022

  
Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat.  
NIDN. 0609067504

  
Ns. Apriliani Y. W., M.Kep., Sp.Kep.Mat.  
NIDN. 0618048901

جامعته سلطان أبجوع الإسلامية

## HALAMAN PENGESAHAN

### HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU  
HAMIL DALAM IMUNISASI TETANUS TOXOID DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS BANDARHARJO**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Durrotun Anisah  
NIM : 30901800052

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 11 Januari 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima :

Penguji I  
Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep  
NIDN. 0602098503

Penguji II  
Ns. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep.Mat  
NIDN. 0609067504

Penguji III  
Ns. Apriliani Yulianti W, M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIDN. 0618048901

Mengetahui  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M. Kep.  
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

**Skripsi, Januari 2022**

**ABSTRAK**

Durrotun Anisah

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU  
HAMIL DALAM IMUNISASI TETANUS TOXOID DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BANDARHARJO KOTA SEMARANG**

85 hal + 10 tabel + xiv (jumlah halaman depan) + jumlah lampiran

**Latar Belakang:** Imunisasi tetanus toxoid merupakan pemberian bakteri yang sudah dilemahkan serta dimurnikan. Pemberian imunisasi pada bayi, anak dan ibu merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjangkitnya penyakit tetanus. Selain itu pemberian imunisasi TT juga diberikan kepada ibu hamil dan perempuan yang akan menikah. Tujuan dari imunisasi salah satunya adalah untuk membangun antibodi didalam tubuh manusia, agar antibodi dalam kadar tertentu tersebut terbentuk maka perlu diberikan vaksinasi sesuai dengan dosis yang telah ditentukan.

**Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan desain penelitian yang digunakan adalah *noneksperimental* dengan rancangan *cross sectional*. Teknik Pengambilan sampel yang dipakai pada penelitian ini ialah total sampling. Jumlah responden sebanyak 40 ibu hamil dengan uji *Chi-Square*.

**Hasil:** Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada dukungan suami dan pekerjaan didapatkan ada pengaruh faktor dukungan suami dan pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,029 < \alpha (0,05)$  untuk dukungan suami dan pekerjaan dengan *p value*  $0,036 > \alpha (0,05)$ .

**Simpulan:** hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada pengaruh faktor dukungan suami dan faktor pekerjaan terhadap imunisasi TT di wilayah puskesmas Bandarharjo dengan hasil *p value* 0,029 dan *p value* 0,036.

**Kata Kunci:** Imunisasi TT, ibu hamil

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM**  
**FACULTY OF NURSING SCIENCE**  
**SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG**  
**Thesis, January 2022**

## ABSTRACT

Durrotun Anisah

### **FACTORS AFFECTING THE COMPLIANCE OF PREGNANT MOTHERS IN TETANUS TOXOID IMMUNIZATION IN THE WORK AREA OF BANDARHARJO PUSKESMAS CITY, SEMARANG**

**Background:** Tetanus toxoid immunization is the administration of attenuated and purified bacteria. Immunization for infants, children and mothers is one of the efforts to prevent the spread of tetanus. In addition, TT immunization is also given to pregnant women and women who are getting married. One of the goals of immunization is to build antibodies in the human body, so that antibodies at a certain level are formed, it is necessary to be vaccinated according to a predetermined dose.

**Methods:** The research method used is quantitative with the research design used is non-experimental with a cross sectional design. The sampling technique used in this research is total sampling. The number of respondents was 40 pregnant women with the Chi-Square test.

**Results:** The results of the Chi-Square statistical test on husband and work support found that there was an influence of husband and work support factors on the compliance of pregnant women in tetanus toxoid immunization in the work area of Bandarharjo Health Center Semarang City with p value  $0.029 < (0.05)$  for support husband and work with p value  $0.036 > (0.05)$ .

**Conclusion:** the results of the study concluded that there was an influence of husband's support factors and work factors on TT immunization in the Bandarharjo health center area with p value 0.029 and p value 0.036.

**Keywords:** TT immunization, pregnant women.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah robbal'alamin

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai syarat untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan proposal skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Drs. Bedjo Santoso, M.T., Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Indra Tri Astuti M.Kep.,Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku pembimbing I yang telah sabar dan ikhlas meluangkan waktu dan tenaganya. Terimakasih karena sudah membimbing, memberikan ilmu yang bermanfaat, nasehat, serta semangat dalam menyusun skripsi ini.
5. Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp. Kep. Mat selaku pembimbing II yang telah membuat saya antusias dalam membuat skripsi yang baik dan benar serta meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan bimbingan.

6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Teruntuk kedua Orang Tua saya Bapak Sudiro dan Ibu Suratmi yang selalu memberikan doa dan dukungannya.
8. Kepada Adek saya, kakek, dan nenek saya terimakasih yang tiada hentinya mendoakan saya dan selalu memberikan dukungan.
9. Sahabat - sahabat saya yang telah memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan proposal skripsi ini.
10. Teman-teman angkatan 2018 Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
11. Teman-teman 1 Departemen Maternitas yang sudah memberi dukungan dan semangat dalam menyusun proposal skripsi ini.
12. Terimakasih kepada Aurel dan Dewi teman satu bimbingan yang sudah membantu saya dalam mengerjakan skripsi
13. Terimakasih kepada Chumairoh selaku teman kos yang selalu mengajak saya jagong sampai lupa ngerjain skripsi.
14. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Peneliti berharap skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.

## DAFTAR ISI

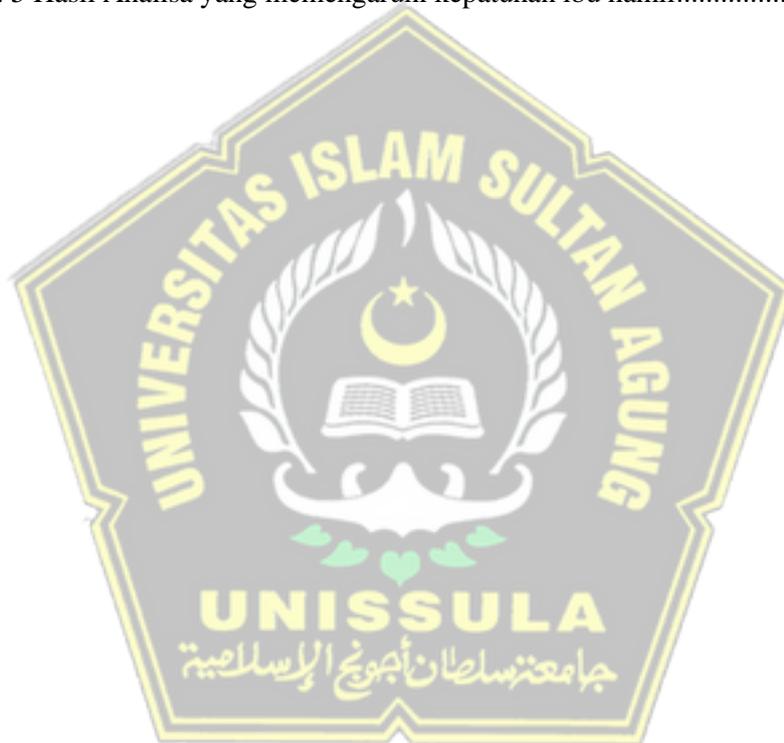
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB I Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II Tinjauan Pustaka.....	11
A. Tinjauan Teori.....	11
1. Kerangka Teori.....	22
2. Hipotesis.....	23
BAB III Metodologi penelitian.....	25
A. Kerangka Konsep.....	25
B. Variabel Penelitian.....	26
3. Desain Penelitian.....	26
4. Populasi dan sampel penelitian.....	27
5. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
6. Definisi Operasional.....	29
7. Instrumen / Alat Pengumpulan Data.....	31
8. Metode Pengumpulan Data.....	35
9. Rencana Analisis Data.....	36
10. Etika Penelitian.....	38
BAB IV Hasil penelitian.....	40
A. Analisa Univariat.....	40
B. Analisa Bivariat.....	42
C. Analisa Multivariat.....	45
BAB V Pembahasan.....	47
A. Interpretasi Hasil.....	47
B. Keterbatasan penelitian.....	67

C. Implikasi keperawatan .....	67
BAB VI Penutup .....	69
A. Simpulan .....	69
B. Saran .....	71
DAFTAR PUSTAKA .....	72



## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi operasional .....	29
Tabel 3. 2 Blue Print Faktor Pengetahuan .....	32
Tabel 3. 3 Blue Print Sikap Petugas Kesehatan .....	32
Tabel 3. 4 Blue Print Dukungan Suami .....	33
Tabel 3. 5 Blue print motivasi.....	34
Tabel 3. 6 Blue Print Kepatuhan.....	34
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil.....	40
Tabel 4. 3 Analisa Bivariat .....	42
Tabel 4. 4 Tabel kandidat multivariat .....	45
Tabel 4. 5 Hasil Analisa yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil.....	45



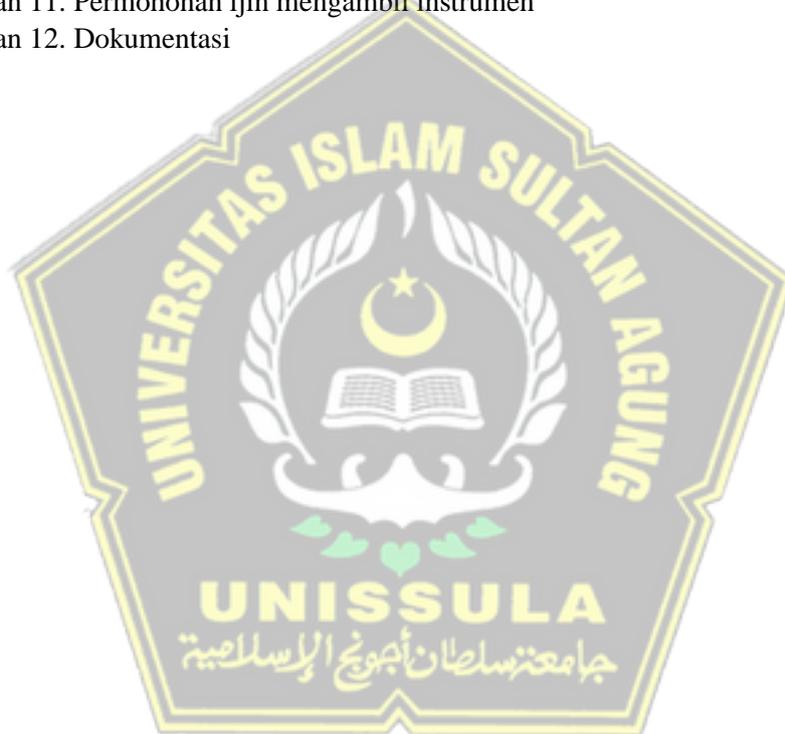
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep .....	25



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin penelitian
- Lampiran 2. Surat balasan penelitian
- Lampiran 3. Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 4. Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 5. Ethical Clearance
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7. Hasil pengolahan data
- Lampiran 8. Catatan hasil konsultasi
- Lampiran 9. Daftar Riwayat hidup
- Lampiran 10. Hasil uji Turnitin
- Lampiran 11. Permohonan ijin mengambil instrumen
- Lampiran 12. Dokumentasi



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Imunisasi tetanus toxoid merupakan pemberian bakteri yang sudah dilemahkan serta dimurnikan. Pemberian imunisasi pada bayi, anak dan ibu merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjangkitnya penyakit tetanus. Selain itu pemberian imunisasi TT juga diberikan kepada ibu hamil dan perempuan yang akan menikah (Fauziah & Siampa, 2019).

Salah satu upaya yang digunakan untuk mencegah terjadinya kejadian tetanus neonatorum adalah dengan imunisasi. Imunisasi pada Ibu hamil sangatlah penting untuk pencegahan terjadinya tetanus pada orang-orang tua dan bayi. Oleh karena itu, pemberian imunisasi pada saat hamil sangatlah penting, karena ibu hamil dapat menyalurkan molekul immunoglobulin kepada bayi melalui plasenta untuk daya tahan bayi (Maulida, 2012).

Tujuan dari imunisasi salah satunya adalah untuk membangun antibodi didalam tubuh manusia, agar antibodi dalam kadar tertentu tersebut terbentuk maka perlu diberikan vaksinasi sesuai dengan dosis yang telah ditentukan. Pemberian imunisasi tetanus toxoid bertujuan untuk menambah daya tahan tubuh manusia dan mencegah terjadinya infeksi tetanus. Salah satu cara untuk mencegah tetanus yaitu dengan melakukan imunisasi tetanus toxoid (TT) yang dilakukan pada perempuan dengan usia matang, pada waktu hamil ataupun diluar kehamilan karena akan berpotensi pada

orang tua dan bayi yang dikandung lewat transfer antibodi tetanus ke bayi tersebut. Selain itu, persalinan yang baik dapat menanggulangi terjadinya tetanus neonatal pada ibu (Kasum et al., 2013).

*World Health Organization* (WHO) mengatakan insiden terjadinya tetanus secara kasar yaitu sekitar 0,5 – 1 juta permasalahan yang didapat sekitar 50 % dari jumlah kematian akibat kejadian tetanus neonatus di negara-negara berkembang (Usmiyah, 2019). Salah satu persoalan yaitu kematian pada ibu dan saat ini masih marak terjadi di wilayah negara berkembang salah satunya Indonesia, dalam satu tahun kematian ibu dan bayi masih saja terjadi, bahkan tiap tahunnya meningkat. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi masalah tersebut salah satunya yaitu *Millennium Development Goals* (MDGs) yang bermaksud untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi dengan imunisasi tetanus maternal dan tetanus neonatum. Untuk meningkatkan pencapaian yang tinggi dan merata biasanya dilakukan imunisasi tetanus toxoid dengan cara persalinan yang bersih dan aman (Triratnasari, 2017).

*World Health Organization* (WHO) membuktikan bahwa pemicu angka kematian yang disebabkan oleh tetanus neonaturum di wilayah negara berkembang sebanyak 135 kali lebih besar dari pada negara maju. Pada tahun 2007 sampai 2014 Indonesia masih menempati urutan kedua setelah pilipina yaitu dengan jumlah penderita sebanyak lebih dari 100 orang di antara negara ASEAN. Selain itu, pada tahun 2014 Indonesia cenderung mengalami kondisi yang cukup tinggi peningkatan angka

kematian yang disebabkan penyakit tetanus neonatorum dan pada tahun 2007-2011 mengalami penurunan kasus tetanus neonaturum (Serta & Antioksidan, 2013).

Cara untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi bisa dilakukan melalui peningkatan jangkauan imunisasi tetanus toksoid kepada wanita hamil bertujuan untuk mengaktifkan kekebalan dari tetanus. Menteri Kesehatan Nomor 42 tahun 2013 menjelaskan mengenai peraturan kepada wanita usia subur dan ibu hamil yang merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan mengenai penyelenggaraan kegiatan yang bertujuan untuk melengkapi imunisasi dasar pada bayi yang diberikan kepada anak balita, anak usia sekolah, dan wanita usia subur serta ibu hamil (Etnis, 2020).

Dalam penelitian Ayu et al. (2020) membuktikan adanya hambatan dalam pelaksanaan imunisasi TT yang sudah teridentifikasi, mencakup faktor umur, pendidikan, persepsi jarak rumah ke pelayanan kesehatan, pekerjaan, dukungan suami, paritas, dan pengetahuan ibu. Banyak wanita usia subur yang mempunyai tingkat pendidikan rendah dan masih terdapat kebiasaan masyarakat yang mengabaikan pentingnya imunisasi TT. Di samping itu, masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan imunisasi TT secara lengkap disebabkan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya imunisasi TT secara lengkap.

Motivasi juga mempengaruhi pengalaman ibu hamil yang telat mendapat imunisasi tetanus toxoid saat kehamilan sebelumnya dan

pengetahuan ibu hamil terhadap pentingnya imunisasi tetanus toxoid. Ada beberapa faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi yaitu mengenai pengetahuan tentang imunisasi, dukungan keluarga, sikap petugas kesehatan. Dalam penelitian Ekayanti, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil untuk melakukan imunisasi salah satunya adalah faktor status ekonomi (Anjani et al., 2019).

Pemerintah Indonesia menargetkan program imunisasi TT kehamilan sebanyak 80%, tetapi kenyataannya belum mencapai target yang ditetapkan. Pada tahun 2017 ibu dengan status TT1 sebanyak 23,4%, ibu hamil dengan status TT2 sebanyak 21,8%, Ibu dengan status TT3 sebanyak 9,4%, ibu dengan status TT4 sebanyak 7,8%, ibu dengan status TT5 sebanyak 8,2%, dan TT2 sebanyak 47,3% (Aswan, 2017).

Dampak dari kurangnya jangkauan imunisasi TT dapat mempengaruhi meningkatnya kejadian Tetanus *Neonatorum* dan juga bisa mengakibatkan meningkatnya angka kematian pada bayi. Maka dari itu, ibu hamil perlu diberikan pengetahuan tentang imunisasi tetanus toxoid. Dengan adanya penemuan kasus tersebut maka membuktikan bahwa masih ada kasus tetanus dan belum bisa dimusnahkan (Ayu et al., 2020).

Tetanus Neonatorum terjadi karena adanya basil *Clastridium tetani* di dalam tubuh manusia melalui luka. Kasus ini biasanya menginfeksi pada bayi baru lahir yang berumur kurang dari 28 hari. Adapun pemicu dari tetanus neonatorum yaitu penggunaan alat yang kurang steril dalam pemotongan tali pusat. Kejadian ini masih terjadi di daerah berkembang

dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah. Kematian dengan kasus tetanus neonatorum secara menyeluruh sebesar 14%. Sehingga sampai saat ini kejadian tetanus neonatorum menjadi salah satu permasalahan kesehatan di dunia. Salah satu cara untuk mengurangi angka kejadian tetanus neonatorum adalah melalui imunisasi TT yang lengkap pada wanita hamil, dan perawatan persalinan dan paska persalinan yang sesuai dengan prosedur kesehatan (Novitasa, 2016).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian imunisasi tetanus toxoid 2 kali pada saat kehamilan bisa menurunkan angka kejadian tetanus neonatorum. Pemberian pelayanan ibu hamil termasuk tindakan pemeriksaan dan pemantauan antenatal. Tindakannya meliputi identifikasi ibu hamil, palpasi abdomen, pengelolaan anemia pada kehamilan, pengelolaan dini pada hipertensi pada kehamilan dan persiapan persalinan (Lieskusumastuti & Setyorini, 2019).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bandarharjo pada 24 Juli 2021 didapatkan data bulan Juni 2021 yang melaksanakan imunisasi TT sebanyak 50 orang. Menurut hasil dari penelitian, peneliti tertarik dengan judul ini karena di Puskesmas Bandarharjo terdapat ibu hamil yang kurang mengetahui pentingnya imunisasi Tetanus Toxoid. Di Jawa Tengah prevalensi tetanus neonatorum masih tinggi. Untuk itu pemerintah menganjurkan petugas pelayanan kesehatan dan KUA untuk memberikan penyuluhan kepada calon ibu hamil. (Ayu et al., 2020).

Berdasarkan permasalahan yang ada di atas maka peneliti mengambil judul penelitian “Faktor risiko ketidak patuhan ibu hamil terhadap pelaksanaan imunisasi TT di wilayah Puskesmas Bandarharjo.”. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor apa sajakah yang akan mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil.

## **B. Rumusan Masalah**

Imunisasi tetanus toksoid pemberian vaksin atau bakteri yang telah dilemahkan serta dimurnikan. Pemberian imunisasi pada bayi, anak dan ibu hamil merupakan bentuk perlindungan terhadap penyakit tetanus. Imunisasi tetanus toksoid selain diberikan kepada ibu hamil juga diberikan kepada perempuan yang akan menikah. Tujuan dari imunisasi itu sendiri adalah sebagai zat untuk membangun kekebalan tubuh manusia terhadap suatu virus atau penyakit. Cara yang harus dilakukan untuk membentuk antibodi dalam tubuh manusia yaitu dengan melakukan vaksin sesuai dosis yang ditentukan.

Hambatan dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid yaitu mencakup faktor usia, pendidikan, jarak rumah ke pusat pelayanan kesehatan, pekerjaan, dukungan keluarga atau suami, paritas dan pengetahuan ibu. Wanita usia subur dengan pendidikan yang rendah cenderung menyepelekan akan pentingnya imunisasi tetanus toxoid dan masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan imunisasi tetanus toxoid

karena kurangnya informasi tentang imunisasi tetanus toxoid. Selain itu motivasi dan paritas juga mempengaruhi dalam pelaksanaan imunisasi TT.

Dampak dari kurangnya cakupan imunisasi TT dapat mempengaruhi meningkatnya kejadian Tetanus *Neonatorum* dan juga bisa mengakibatkan meningkatnya angka kematian pada bayi. Oleh sebab itu, diperlukan pendidikan kesehatan tentang perlunya imunisasi tetanus toxoid pada wanita hamil. Dengan adanya kejadian tersebut maka terbukti bahwa tetanus masih ada dan perlu dimusnahkan. Tetanus juga bisa merenggut nyawa siapa saja terutama bayi yang akan lahir.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian imunisasi tetanus toxoid 2 kali pada saat kehamilan bisa menurunkan angka kejadian tetanus neonaturum. Pemberian pelayanan ibu hamil termasuk tindakan pemeriksaan dan pemantauan antenatal. Tindakannya meliputi identifikasi ibu hamil, palpasi abdomen, pengelolaan anemia pada kehamilan, pengelolaan dini pada hipertensi pada kehamilan dan persiapan persalinan. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bandarharjo pada 24 Juli 2021 didapatkan data Juni 2021 sebanyak 50 orang.

Dalam penelitian ini maka bisa diambil rumusan masalah “Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid (TT) di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Diketuinya Faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui pengaruh faktor umur dengan kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.
- b. Diketahui pengaruh faktor pendidikan dengan kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.
- c. Diketahui pengaruh faktor jarak rumah ke pusat pelayanan kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.
- d. Diketahui pengaruh faktor pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.
- e. Diketahui pengaruh faktor dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.
- f. Diketahui pengaruh faktor paritas dengan kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.

- g. Diketahui pengaruh faktor pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.
- h. Diketahui pengaruh faktor sikap ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.
- i. Diketahui pengaruh faktor kunjungan ANC dengan kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.
- j. Diketahui pengaruh faktor motivasi ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.
- k. Diketahuinya faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Institusi pendidikan**

Data dari riset ini diharapkan bisa menjadi awal mula mendapat informasi, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pentingnya imunisasi TT pada ibu hamil, dan dapat digunakan sebagai acuan dalam proses pembelajaran dan praktikum dalam pendidikan.

## 2. Instansi Layanan Kesehatan

Penelitian ini bisa digunakan untuk sumber informasi ilmiah untuk menambah pengetahuan bagi tenaga kesehatan dalam menangani masalah kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT.

## 3. Masyarakat

Dari data penelitian ini bisa memberikan informasi dan pengetahuan untuk masyarakat tentang faktor resiko kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi tetanus toxoid.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Kepatuhan Ibu hamil dalam Imunisasi TT

Kepatuhan merupakan perilaku kesehatan yang berbanding lurus dengan tujuan yang ingin dicapai suatu program pengobatan yang telah ditentukan. Kepatuhan juga dapat didefinisikan sebagai perilaku pasien atau klien dalam mengikuti anjuran dari petugas kesehatan yang dapat diobservasi dan dapat diukur langsung.

Kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi TT adalah suatu bentuk perilaku kesehatan. Green dan Kreuter mengatakan bahwa perilaku kepatuhan dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan non perilaku, serta faktor pendukung dan pendorong.

Rahmawati et al. (2019) mengungkapkan bahwa model Green dapat digunakan untuk menganalisis berbagai bentuk perilaku kesehatan misalnya dalam program imunisasi. Pemerintah telah menyediakan sarana dan prasarana vaksin, biaya imunisasi yang gratis dan petugas imunisasi (*enabling factors*). Adanya *enabling factors* menempatkan *reinforcing factors* dan *predisposing factors* sebagai faktor determinan dari kesuksesan program imunisasi.

## 2. Sejarah Imunisasi

Imunisasi adalah salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diberikan kepada semua orang baik balita, anak-anak, maupun dewasa. Imunisasi pertama kali diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956. Oleh karena itu imunisasi merupakan upaya yang paling *cost-effective* untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Karena telah terbukti dapat mencegah dan mengatasi kejadian sakit, cacat, dan kematian akibat (PD3I) yang diperkirakan sekitar 2-3 juta kematian setiap tahunnya (Indriyani & Asih, 2019).

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap penyakit. Pada tahun 1796 dokter Edward Jenner mengenalkan imunisasi pertama kali, Jenner meneliti sebuah kasus cacar pada seorang pekerja harian. Alasan Jenner memutuskan untuk mengimunisasi pekerja tersebut dengan imunisasi cacar sapi ringan. Kemudian Jenner mengambil sampel dari luka penderita cacar kemudian dengan sengaja menggoreskan ke permukaan lengan seorang anak berusia 8 tahun. Setelah 48 hari penemuan itu dinamakan “Vaksin” yang artinya sapi dalam bahasa latin (Ayumar et al., 2016).

Sejarah mencatat hasil dari vaksinasi yang signifikan terjadi di beberapa negara berkembang termasuk Indonesia sebagai bentuk peningkatan dalam menghadapi bencana penyakit menular di negara

berkembang. Program perluasan organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) memfokuskan pada enam penyakit utama pada masa kanak-kanak (pertussis, difteri, tetanus, polio, campak, dan tuberculosis) berhasil menaikkan cakupan imunisasi di negara-negara berkembang dari 5% di tahun 1970 menjadi 80% pada tahun 1990 (Makarim, 2017).

### 3. Pelaksanaan Imunisasi Pada Ibu Hamil

Imunisasi adalah salah satu perilaku kesehatan yang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, paritas dan dukungan suami. Rendahnya cakupan imunisasi TT antara lain disebabkan oleh pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT yang rendah. Masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui pentingnya imunisasi TT bagi dirinya dan bagi bayi yang dikandungnya serta bahaya yang akan dihadapi jika terkena infeksi tersebut yang dapat menyebabkan kematian pada bayi. Jika semua ibu hamil bersedia melakukan imunisasi Tetanus Toxoid maka angka kejadian infeksi pada ibu nifas dan bayi baru lahir akan menurun secara drastis (Usmiyah, 2019).

Pemberian imunisasi tetanus toxoid 2 kali dalam kehamilan dapat menurunkan angka kejadian tetanus neonatorum (Lieskusumastuti & Setyorini, 2019). Tetanus neonatorum merupakan tetanus yang terjadi pada bayi baru lahir dengan usia 2-28 hari dan tetanus maternal merupakan tetanus yang terjadi pada kehamilan dalam 6 minggu setelah ibu itu melahirkan (Triratnasari, 2017).

Imunisasi TT terdiri dari TT1 yaitu pada saat mendapatkan imunisasi DPT1, TT2 pada saat mendapatkan imunisasi DPT2 dengan masa perlindungan 3 tahun, TT3 diperoleh pada saat kelas 1 SD dengan masa perlindungan 5 tahun. TT4 diperoleh pada saat kelas 2 SD dengan masa perlindungan 10 tahun. TT5 diperoleh pada saat kelas 3 SD dengan masa perlindungan 25 tahun (Ayu et al., 2020).

#### **4. Faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid**

Hambatan dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid sudah diidentifikasi antara lain mencakup aspek usia, pendidikan, persepsi jarak rumah kepusat pelayanan kesehatan, pekerjaan, dukungan keluarga atau suami, pengetahuan ibu, paritas, kunjungan ANC dan motivasi.

##### **a. Usia**

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid. Ibu hamil dengan usia muda masih labil dalam mengambil sebuah keputusan sehingga masih bergantung dengan orang lain untuk mempertimbangkan keputusan yang akan diambil. Dengan demikian individu yang memiliki usia lebih matang lebih memahamu dan mampu untuk mengambil keputusan yang baik untuk dirinya (Ayu et al., 2020).

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil keputusan. Usia

menunjukkan tingkat kematangan seseorang dalam berpikir logis. Menurut penelitian Yunica, (2015) usia ibu hamil berhubungan dengan kelengkapan imunisasi TT di mana ibu yang hamil pada usia tidak beresiko atau di bawah 30 tahun cenderung melakukan imunisasi TT.

b. Pendidikan

Pada saat mengambil keputusan dan mendapatkan informasi dari pihak lain faktor yang sangat berpengaruh adalah pendidikan. Maka dari itu semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi dari seseorang (Ayu et al., 2020).

Ibu hamil dengan daya intelektual yang tinggi maka lebih mudah dalam mengambil sebuah keputusan. Sedangkan ibu hamil yang tingkat pendidikannya kurang mengakibatkan daya intelektualnya menjadi kurang sehingga menyebabkan kurangnya kepatuhan mereka dalam mengambil keputusan untuk imunisasi tetanus toxoid dan akan bergantung pada perilaku orang-orang yang ada di sekitarnya seperti suami atau orang tua (Samiastuti, 2016).

Cara untuk meningkatkan pengetahuan tidak hanya dari pendidikan formal saja, tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang

maka semakin tinggi pula motivasi untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dan wawasan yang lebih luas (Maulida, 2012).

Penelitian sebelumnya Sokhiyatun (2013) di Puskesmas Sukamanah Kabupaten Bogor menemukan bahwa ibu yang berpendidikan kurang mempunyai resiko 3,19 kali untuk tidak memperoleh imunisasi TT lengkap dibandingkan dengan ibu-ibu yang memiliki pendidikan tamat SD atau lebih (pendidikan cukup).

c. Jarak tempuh layanan kesehatan

Jarak tempuh rumah ke pelayanan kesehatan juga menjadi salah satu permasalahan dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid. Ibu hamil yang jarak rumahnya jauh dari pusat pelayanan kesehatan cenderung malas untuk melaksanakan imunisasi tetanus toxoid. Karena semakin jauh jarak pelayanan kesehatan maka individu enggan untuk datang (Ayu et al., 2020).

d. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu indikator status sosial yang bisa menjadi tolak ukur untuk menentukan keberhasilan pemanfaatan pelayanan kesehatan terutama pada pemeriksaan antrnatal termasuk pelayanan imunisasi TT (Ayu et al., 2020).

Guna meningkatkan target Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (ETMN) di Indonesia, imunisasi TT diberikan secara gratis tanpa biaya sepeserpun di seluruh fasilitas kesehatan pemerintah di seluruh Indonesia. Jaminan imunisasi TT ibu hamil

tanpa biaya tersebut berlaku untuk seluruh ibu hamil yang merupakan warga negara Indonesia, termasuk untuk ibu hamil yang belum terproteksi sistem BPJS (Samiastuti, 2016).

e. Dukungan suami

Faktor dukungan suami sangatlah penting bagi psikologis ibu hamil, sehingga mempermudah dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga terutama dari suami akan memberikan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri ibu hamil (Ayu et al., 2020)

Ketidak hadirannya suami ketika pemeriksaan antenatal bisa mempengaruhi kepercayaan diri ibu hamil tersebut sebab ibu merasa seorang diri dalam kehamilannya. Oleh karenanya sebaiknya ibu datang berkunjung bersama suami, jika tidak dimungkinkan setidaknya suami dapat menemani ibu dalam beberapa kali kunjungan antenatal (Samiastuti, 2016)

f. Pengetahuan ibu hamil

Pengetahuan memegang peranan yang penting dalam menentukan keputusan ibu dalam melakukan imunisasi TT atau tidak. Pengetahuan merupakan dasar dari penerimaan persuasi petugas kesehatan sebelum terjadinya pengambilan keputusan (*decision*), dan tahap konfirmasi (*confirmation*) dari suatu keputusan imunisasi TT (Samiastuti, 2016).

Pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT berkaitan erat dengan kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT. Kurangnya pengetahuan pada ibu hamil bisa mempengaruhi perilaku seseorang bisa menjadi penyebab tingginya angka penyebaran suatu penyakit termasuk penyakit tetanus pada bayi yang dikandung. Pengetahuan dapat diperoleh melalui informasi yang disampaikan orang tua, buku, surat kabar, serta media elektronik. Dengan adanya pengetahuan mendorong kemauan dan kemampuan yang ditujukan pada ibu hamil untuk melakukan imunisasi TT (Kasum et al., 2013).

Pengetahuan ibu mengenai TT dapat ditingkatkan dengan pemberian KIE mengenai pengertian TT dan imunisasi TT, dosis imunisasi TT, efek TT, resiko TT serta bahaya TT pada kehamilan trimester I oleh petugas kesehatan. Akan lebih baik lagi jika KIE diberikan tidak hanya kepada ibu hamil melainkan juga pada pasangannya (Samiastuti, 2016).

g. Sikap petugas Kesehatan

Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan, pemikiran, predisposisi tindakan seseorang terhadap suatu aspek dilingkungan sekitarnya. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek yang tidak dapat langsung. Seorang ahli psikologi sosial *Newcom* menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan

untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan dari motif tertentu(Maulida, 2012).

Sikap petugas kesehatan yang baik mempengaruhi motivasi ibu untuk mendapatkan imunisasi. Misalnya petugas yang memberikan pelayanan yang baik, selalu menanyakan keluhan yang dialami dan mengingatkan pemeriksaan selanjutnya (Anjani et al., 2019)

Dukungan dari petugas kesehatan akan meningkatkan pengetahuan dan kemantapan ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi TT. Selain itu petugas medis juga merupakan salah satu pihak yang berwenang dalam mensukseskan program eliminasi tetanus maternal dan neonatal .

Kemendes RI (2011) dalam upaya mensukseskan program Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (ETMN) dan menurunkan angka kematian ibu menyertakan kewajiban mengedukasi ibu hamil mengenai imunisasi TT dan memberikan penawaran imunisasi TT pada ibu hamil sebagai bagian dari standar operasional asuhan prenatal oleh seluruh tenaga medis terutama bidan (Samiastuti, 2016).

#### h. Kunjungan ANC

Keteraturan kunjungan ibu hamil K-1 dan K-4 dapat disebabkan oleh kepuasan ibu hamil terhadap ANC yang sudah dilakukannya, cenderung mempengaruhi kunjungan berikutnya. Sikap petugas yang tidak membeda-bedakan status sosial ibu dan mengutamakan hak ibu untuk mendapatkan ANC dapat membuat ibu merasa nyaman saat menjalani pemeriksaan. Menurut penelitian

yang dilakukan oleh solang, kepuasan ibu hamil terhadap ANC dipengaruhi oleh sikap petugas kesehatan yang baik. Selain itu kepuasan ibu hamil terhadap ANC juga dipengaruhi oleh prosedur administrasi yang mudah dan fasilitas kesehatan yang lengkap (Anjani et al., 2019).

i. Paritas

Paritas sangat mempengaruhi pengetahuan ibu hamil karena ibu yang sudah memiliki beberapa anak akan lebih berpengalaman daripada ibu yang baru memiliki satu orang anak karena dari pengalaman yang didapatkan dari kehamilan sebelumnya akan menambah wawasan dan pengetahuan ibu hamil (Maulana, 2017). Jumlah paritas yang tinggi menjadikan ibu hamil tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu hamil dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga menambah motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan (Rachmawati, 2017).

Jumlah anak yang dimiliki, paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetri lebih baik, salah satunya dengan melakukan imunisasi TT untuk mencegah kejadian infeksi TT akibat pemutusan tali pusat. Hasil penelitian

Sokhiyatun (2013) menemukan adanya hubungan antara jumlah anak dengan kelengkapan status imunisasi TT di mana ibu primipara cenderung memiliki ketidaklengkapan status imunisasi TT dibandingkan dengan ibu multipara.

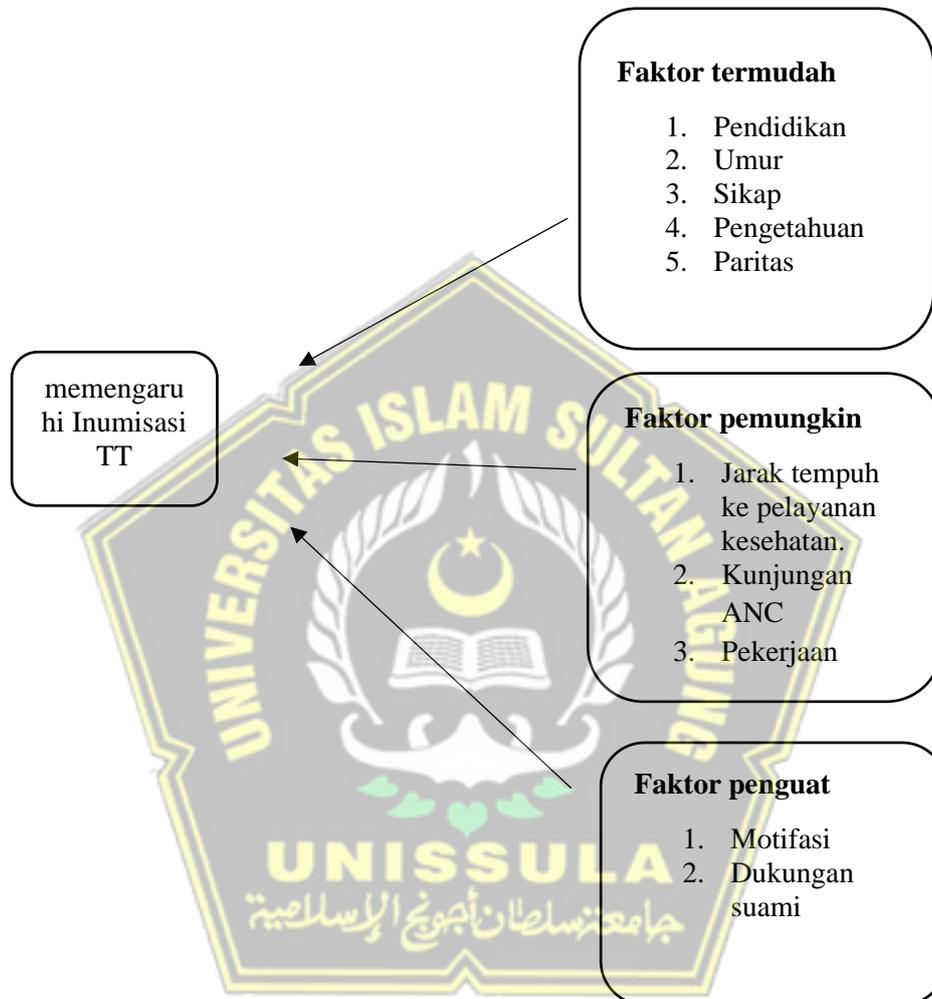
j. Motifasi

Dukungan keluarga sebagai lingkungan yang terdekat dengan ibu hamil memegang peran penting dalam memenuhi psikologi dan motivasi ibu hamil dalam melakukan perilaku kesehatan. Dengan dukungan dari keluarga menjadikan ibu hamil memerhatikan kesehatan diri dan janinnya untuk berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan. Dukungan yang diberikan dari keluarga dapat berupa bantuan, perhatian, penghargaan, dan sebagainya (Rachmawati, 2017).



## 1. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian teori dari rumusan masalah diatas, maka penulis mengembangkan kerangka konsep sebagai berikut:



**Gambar 2. 1 Kerangka Teori**

(Sumber: Laureen Green dalam Notoatmodjo,2012)

## 2. Hipotesis

Hipotesis yang ditegakkan untuk mengetahui ada atau tidaknya resiko ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT.

Ha:

1. Ada hubungan faktor umur dengan kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo
2. Ada hubungan faktor pendidikan dengan kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo
3. Ada hubungan faktor Jarak tempuh layanan kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo
4. Ada hubungan faktor pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo
5. Ada hubungan faktor dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo
6. Ada hubungan faktor pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo
7. Ada hubungan faktor sikap petugas kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.
8. Ada hubungan faktor paritas dengan kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.
9. Ada hubungan faktor kunjungan ANC dengan kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.

10. Ada hubungan faktor motifasi ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.
11. Adapun faktor yang paling memengaruhi dalam pelaksanaan imnisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini ialah mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan imunisasi TT lengkap. Kerangka konsep dalam penelitian ini bisa dilihat pada gambar berikut (Notoatmodjo, 2012).



**Gambar 3. 1 Kerangka Konsep**

## B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ialah salah satu unsur yang utama karena suatu proses pengumpulan fakta atau pengukuran bisa dilakukan dengan baik, bila dapat dirumuskan variabel penelitian dengan tegas. Proses perumusan variabel dimulai dari perumusan konsep mengenai segala sesuatu yang menjadi sasaran penelitian. Konsep tersebut digunakan untuk menggambarkan secara abstrak kejadian dan keadaan suatu kelompok atau individu tertentu yang menjadi sasaran penelitian (Nasution, 2017). Pada penelitian ini telah ditentukan 2 variabel yaitu, variabel bebas (variabel independent) dan variabel terikat (dependen).

1. Variabel bebas (variabel Independent) yaitu variabel yang menyebabkan terjadinya perubahan serta menjadikan timbul variabel yang terikat. Variabel independen meliputi pendidikan, umur, sikap, pengetahuan, paritas, jarak rumah kepusat pelayanan kesehatan, kunjungan ANC, pekerjaan, motifasi, dan dukungan suami.
2. Variabel terikat (Variabel dependen) yaitu variabel yang menjadi dampak dari variabel bebas. Variabel dependent pada penelitian ini adalah pelaksanaan imunisasi TT.

## C. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah noneksperimental dengan rancangan *cross sectional*, yaitu suatu metode pengambilan data yang dilakukan pada waktu sesaat atau sekali pengukuran. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang

memengaruhi cakupan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bandarharjo kota Semarang.

Teknik Pengambilan sampel yang dipakai pada penelitian ini ialah total sampling. Instrumen penelitian yang dipakai peneliti ialah kuesioner yang berisi tentang data demografi dan kuesioner pertanyaan. Data demografi mencakup umur, pekerjaan, dan pendidikan, sedangkan kuesioner pertanyaan mencakup, pengetahuan, dukungan suami, paritas, sikap petugas kesehatan serta cakupan imunisasi TT ibu. Kuesioner pengetahuan ibu hamil terdiri dari 20 pertanyaan, kuesioner dukungan suami terdiri dari 17 pertanyaan, kuesioner motivasi sebanyak 5 pertanyaan, kuesioner sikap petugas kesehatan sebanyak 5 pertanyaan dan kuesioner kepatuhan sebanyak 7 pertanyaan (Aswan, 2017).

#### **D. Populasi dan sampel penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi ialah data subyek dan obyek yang memiliki kualitas dan karakteristik yang dapat di tentukan peneliti untuk bahan penelitian (Prasetyo, 2020). Populasi dari penelitian ini ialah 40 ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo pada bulan November tahun 2021.

##### **2. Sampel**

Sampel ialah perolehan jumlah dalam populasi yang telah ditentukan. Sampel dalam ilmu keperawatan dapat ditentukan dengan

dua kriteria yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 40 ibu hamil menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik sampling yang menyertakan seluruh anggota populasi sebagai sampel (Nursalam, 2011).

Adapun kriteria sampel yang digunakan yaitu:

a. Kriteria Inklusi

1. Ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Bandarharjo
2. Ibu hamil yang dapat membaca dan menulis
3. Ibu hamil yang dapat berkomunikasi dengan baik
4. Ibu hamil yang mempunyai suami yang masih hidup

b. Kriteria Eksklusi

1. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden
2. Ibu hamil yang jarang mengunjungi Puskesmas Bandarharjo
3. Ibu hamil memiliki penyakit jantung kronik, paru kronik dan penyakit metabolik.

### **E. Tempat dan Waktu Penelitian**

Tempat yang dipakai untuk melaksanakan penelitian ialah wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. Waktu penelitian bulan November 2021.

## F. Definisi Operasional

**Tabel 3. 1 Definisi operasional**

Variabel	Devinisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Umur	Umur adalah waktu yang terlewatkan dari sejak lahir sampai sekarang (Samiastuti, 2016)	-	1. >30 tahun muda 2. <30 tahun tua	Nominal
Pendidikan	Jenjang pendidikan tertinggi pada saat penelitian (Samiastuti, 2016)	-	1. SD – SMP (rendah) 2. SMA – Perguruan tinggi ( tinggi)	Nominal
Jarak tempuh ke pusat kesehatan	Jarak yang ditempuh ibu hamil dari rumah ke tempat pelayanan kesehatan (Samiastuti, 2016)	-	1. 1-4Km (dekat) 2. > 5 Km ( jauh )	Nominal
Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan ibu diluar rumah yang menghasilkan uang (Samiastuti, 2016)	-	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal
Dukungan suami	Dukungan yang dilakukan suami berupa dukungan emosional, material, dan informasi tentang imunisasi TT (Samiastuti, 2016).	Kuesioner	1. Mendukung 2. Tidak mendukung	Nominal
Pengetahuan ibu hamil	Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Samiastuti, 2016).	Kuesioner	1. Tinggi 2. rendah	Nominal

Variabel	Devinisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Sikap petugas kesehatan	Sikap petugas kesehatan adalah perilaku petugas kesehatan dalam melayani klien (Samiastuti, 2016).	Kuesioner	1. Baik 2. Buruk	Nominal
Kunjungan ANC	Kunjungan ibu hamil ke pusat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan antenatal (Samiastuti, 2016).	-	1. < 8 kali 2. > 8 Kali	Nominal
Paritas	Paritas merupakan jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (Samiastuti, 2016)	-	1. Kehamilan pertama 2. Kehamilan lebih dari 2x	Nominal
Motivasi	Motivasi ialah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melaksanakan aktivitas tertentu untuk mencapai tujuan (Samiastuti, 2016).	Kuesioner	1. Melaksanakan 2. Tidak melaksanakan	Nominal
Kepatuhan	Kepatuhan ialah Ketika seseorang menaati dan mematuhi permintaan orang lain untuk melakukan tingkah laku tertentu karena adanya unsur power(Samiastuti, 2016).	Kuesioner	1. Patuh 2. Tidak patuh	Nominal

## G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian ialah alat yang dipakai untuk mengobservasi, mengukur dan menilai variabel yang akan diteliti. Dalam riset peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner yang sudah mendapatkan ijin dari peneliti sebelumnya. Format pengumpulan data menggunakan terdiri dari beberapa pertanyaan yaitu: nama, usia, alamat, pekerjaan dll.

### 1. Kuesioner

Kuesioner yang akan digunakan untuk menguji penelitian ini sebelumnya akan diuji validitas dan realibilitas.

#### a. Kuesioner pengetahuan

Kuesioner pengetahuan variabel ini diukur dengan pernyataan tertutup sebanyak 11 item. Sistem penilaian skala memakai dua pilihan jawaban yaitu “Ya” dan “Tidak”. Bila responden menjawab Ya (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 2, bila responden menjawab Tidak (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, lalu skor masing-masing responden dijumlahkan kemudian dihitung untuk mendapatkan *mean* (Pattipeilohy, 2017).

**Tabel 3. 2 Blue Print Faktor Pengetahuan**

No	Pengetahuan	Favorable	Unfavorable	Jumlah
	Penertian dan tujuan	1,2	3,4	4
1.	imunisasi TT			
2.	Pelaksanaan imunisasi TT	5	6	2
3.	Efek imunisasi TT	7,8	9	3
4.	Resiko imunisasi TT	11,12,13	10	4
5.	Bahaya tetanus	15,16,18	14,17	5
	Jumlah	11	7	18

b. Kuesioner sikap petugas kesehatan

Kuesioner sikap petugas kesehatan variabel ini diukur dengan pernyataan tertutup sebanyak 5 item. Sistem penilaian skala memakai dua pilihan jawaban yaitu “Ya” dan “Tidak”. Bila responden menjawab Ya (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 2, bila responden menjawab Tidak (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, lalu skor masing-masing responden dijumlahkan kemudian dihitung untuk mendapatkan *mean* (Pattipeilohy, 2017).

**Tabel 3. 3 Blue Print Sikap Petugas Kesehatan**

No	Sikap Petugas Kesehatan	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Penyuluhan kesehatan	1	2	2
2.	Informasi kesehatan	3,4,5		3
	Jumlah	4	1	5

c. Kuesioner Dukungan Suami

Kuesioner dukungan suami variabel ini diukur dengan pernyataan tertutup sebanyak 11 item. Sistem penilaian skala memakai dua pilihan jawaban yaitu “Ya” dan “Tidak”. Bila responden menjawab Ya (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 2, bila responden menjawab Tidak (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, lalu skor masing-masing responden dijumlahkan kemudian dihitung untuk mendapatkan *mean* (Pattipeilohy, 2017).

**Tabel 3. 4 Blue Print Dukungan Suami**

No	Dukungan suami	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Emosional	1,2,4	3	4
2.	Informasi	5,6,7,9	8	5
3.	Instrumental	10,11,12,13,14	0	5
4.	Penghargaan	15,16,17	0	3
	jumlah	15	2	17

d. Motivasi

Untuk kuesioner motivasi variabel ini diukur dengan pernyataan tertutup sebanyak 5 item. Sistem penilaian skala memakai dua pilihan jawaban yaitu “Ya” dan “Tidak”. Bila responden menjawab Ya (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 2, bila responden menjawab Tidak (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, lalu skor masing-masing responden dijumlahkan kemudian dihitung untuk mendapatkan *mean* (Pattipeilohy, 2017).

**Tabel 3. 5 Blue print motivasi**

No	Motivasi	Favorable	Unfavorable	jumlah
1.	Kesadaran diri	1,2,4,5	3	5
	jumlah	4	1	5

## e. Kepatuhan

Kuesioner motivasi kepatuhan ini diukur dengan pernyataan tertutup sebanyak 7 item. Sistem penilaian skala memakai dua pilihan jawaban yaitu “Ya” dan “Tidak”. Bila responden menjawab Ya (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 2, bila responden menjawab Tidak (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, lalu skor masing-masing responden dijumlahkan kemudian dihitung untuk mendapatkan *mean* (Pattipeilohy, 2017).

**Tabel 3. 6 Blue Print Kepatuhan**

No	Kepatuhan	Favorable	Unfavorable	jumlah
1	Kunjungan imunisasi TT	1,2,3	0	3
2	Perilaku kunjungan	4,5,6,7	0	4
	jumlah	7	0	7

## H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data ialah cara pendekatan responden serta dalam proses mengumpulkan subyek karakteristik subyek yang digunakan dalam proses penelitian. Data yang dipakai pada penelitian ini ialah data prime. Yaitu data yang diambil langsung dari responden misalnya: wawancara, memberi kuesioner, dan mencari informasi masalah observasi kepada responden (Prasetyo, 2020).

Data penelitian yang diambil yaitu data primer yang didapat dari ibu hamil di wilayah Puskesmas Bandarharjo. Dalam pengambilan data harus sesuai dengan tahap dibawah ini:

1. Peneliti melakukan izin ke fakultas ilmu keperawatan untuk melakukan studi pendahuluan ke Puskesmas Bandarharjo
2. Melakukan wawancara dan observasi studi pendahuluan
3. Melakukan sidang proposal penelitian
4. Meminta izin pada pihak Puskesmas dan mengatur jadwal untuk melakukan pengisian kuesioner
5. Memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk ditandatangani dan sebagai bukti persetujuan responden.
6. Memberikan penjelasan kepada responden agar responden mengerti tentang kuesioner tersebut.
7. Mengolah data serta menganalisis laporan
8. Melakukan sidang hasil penelitian.

## **I. Rencana Analisis Data**

### **1. Pengolahan data**

Pengolahan data sesuai dengan yang ada dibawah ini:

- a. *Editting* merupakan pemeriksaan ulang mengenai data yang telah diisi oleh responden.
- b. *Coding* memberi kode pada data serta sudah dipisahkan dalam kategori yang ditentukan
- c. Tabulasi data yaitu mengolah dan menghitung data serta dikumpulkan dalam bentuk statistik serta dimasukkan sesuai dengan kriteria yang akan ditentukan
- d. *Enteri* data merupakan proses input dalam sebuah data didalam komputer
- e. *Analiting* data merupakan cara memakai uji spearman Rank serta memakai aplikasi SPSS 26 version for windows

### **2. Jenis analisa data**

Analisa data yang dilakukan padam riset penelitian ini ialah:

- a. Analisa Univariat

Analisa deskriptif dilakukan dengan menganalisa distribusi frekuensi dan persentase seluruh data untuk digambarkan pada tabel distribusi frekuensi yang menghasilkan data berbentuk angka frekuensi atau angka presentase (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini pengolahan analisis deskriptif dilakukan secara komputasional. Analisis univariat dilakukan untuk menyajikan data distribusi frekuensi dan persentase kepatuhan

suntik TT, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, dukungan suami, serta usia ibu. Untuk rumus yang dipakai ialah sebagai berikut (Arikunto, 2010):

$$\text{persentase} = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

X = Jumlah kategori tertentu

n = jumlah keseluruhan

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah Analisa yang dipakai lebih dari dua variabel. Pengujian hipotesis guna mengambil mengenai apakah hipotesis yang digunakan cukup meyakinkan untuk ditolak atau diterima dengan memakai uji statistic *Chi-Square* dengan memakai program komputer *SPSS* versi 26 untuk melihat kemaknaan perhitungan statistic dipakai Batasan kemaknaan 0,05 sehingga nilai  $P \leq 0,05$  maka secara statistik disebut “bermakna” dan jika  $P \geq 0,05$  maka statistik disebut “tidak bermakna”.

c. Analisa Multivariat

Analisa Multivariat merupakan metode pengolahan variable dalam jumlah yang lebih dari dua atau banyak, mempunyai dua variable yaitu independent dan dependent ( memiliki sub-sub variable), yang bertujuan untuk mencari pengaruh variable-

variabel tersebut secara bersamaan (Siyoto, 2015). Untuk mengetahui variabel yang paling mempengaruhi dari kepatuhan imunisasi TT di wilayah Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang yaitu dengan menggunakan uji regresi logistik berganda. Analisis regresi logistik berganda adalah uji regresi yang dilakukan pada penelitian apabila variabel dependen berskala dikotomi (minimal dengan 2 kategori). Analisis regresi logistik berganda ini akan dilakukan untuk melihat faktor-faktor yang paling memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi TT.

#### **J. Etika Penelitian**

Etika penelitian adalah hal yang penting dalam riset keperawatan dengan objek penelitian yang melibatkan manusia (Nursalam, 2011). Etika penelitian yang diperhatikan dalam penelitian ini adalah:

##### **a. *Informed Consent* ( lembar persetujuan)**

Peneliti melakukan izin kepada responden dan menanyakan kepada responden apakah mau atau tidak untuk mengisi kuesioner, apabila responden menolak untuk mengisi kuesioner maka peneliti harus menghargai keputusan dari responden. Lembar kertas persetujuan disebar sebelum penelitian dilakukan. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil di area Puskesmas Bandarharjo kota Semarang (Prasetyo, 2020).

**b. *Anonimity* ( Tanpa nama )**

Dalam riset ini responden tidak mencantumkan nama panjang melainkan mencantumkan nama inisial ataupun nama panggilan untuk menjaga privasi dari responden (Prasetyo, 2020).

**c. *Confidentialty* ( kerahasiaan )**

Menjaga akan kerahasiaan dari data penelitian, serta informasi yang didapat dari penelitian. Riset dari penelitian ini akan dijaga dan tidak menyebarkan hasil yang diperoleh dari penelitian kepada orang lain (Prasetyo, 2020).

**d. *Nonmalfisiensi* ( keamanan )**

Penelitian ini tidak menggunakan bahan atau peralatan yang berbahaya bagi orang lain . pengambilan data hanya menggunakan kuesioner yang harus diisi (Prasetyo, 2020).

**e. *Veracity* ( kejujuran )**

Riset penelitian ini bersifat jujur dan tidak ada rahasia, serta mengenai informasi ada dalam penelitian, sehingga hak responden untuk mengetahui hal yang ada dalam penelitian (Prasetyo, 2020).

**f. *Justice* ( keadilan )**

Peneliti memperlakukan responden secara adil dan tidak membeda – bedakan baik dari sopan santun dan perkataan (Prasetyo, 2020).

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Sampel pada penelitian ini, yaitu ibu hamil yang berjumlah 40 responden. Seluruh sampel tersebut didapatkan dari data kuesioner dan lembar observasi. Pengisian kuesioner, dan lembar observasi tersebut digunakan untuk mengetahui faktor – faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan iminuisasi teranus toxoid.

#### A. Analisa Univariat

**Tabel 4. 1** Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang (n = 40)

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Pesentase (%)</b>
Rendah	14	35
Tinggi	26	65
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Pesentase (%)</b>
<30	24	60
>30	16	40
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Sikap Petugas</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Pesentase (%)</b>
5-7 Buruk	17	42,5
8-10 Baik	23	57,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Pengetahuan Ibu</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Pesentase (%)</b>
18-26 Rendah	10	24
27-36 Tinggi	30	76
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Paristas</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Pesentase (%)</b>
Pertama	15	37,5
Lebih Dari 1x	25	62,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Jarak Tempuh</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Pesentase (%)</b>
<5 Km	17	42,5
>5 Km	23	57,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Kunjungan ANC</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Pesentase (%)</b>
<8	15	37,5
>8	25	62,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Pesentase (%)</b>
Tidak Bekerja	18	45
Bekerja	22	55
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Motivasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Pesentase (%)</b>
5-7 Tidak Melaksanakan	6	15
8-10 Melaksanakan	34	85
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Dukungan Suami</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Pesentase (%)</b>
17-25 Tidak Mendukung	11	27,5
26-34 Mendukung	29	72,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan yang tinggi sebanyak 26 responden (65%), sebagian besar responden mempunyai usia <30 sebanyak 24 responden (60%), tabel 4.1 menunjukkan bahwa semua responden menilai sikap petugas kesehatan baik sebanyak 23 responden (57,5%), semua responden mempunyai pengetahuan ibu hamil yang tinggi sebanyak 30 responden (76%), sebagian besar responden mempunyai jumlah melahirkan lebih dari 1x sebanyak 25 responden (62,5%), sebagian besar responden mempunyai jarak tempuh kepusat kesehatan >5 km sebanyak 23 responden (57,5%), sebagian besar responden mempunyai kunjungan ANC >8 sebanyak 25 responden (62,5%), sebagian besar responden yang bekerja sebanyak 22 responden (55%), sebagian besar responden melaksanakan motivasi sebanyak 34 responden (85%), semua responden mendapat dukungan suami sebanyak 29 responden (72,5%).

## B. Analisa Bivariat

**Tabel 4. 2 Analisa Bivariat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Imunisasi Tetanus Toxoid di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang Tahun 2021 (n = 40)**

	Pendidikan				Total		P Value
	Rendah		Tinggi		F	%	
Kepatuhan Imunisasi	F	%	F	%	F	%	0.153
	14	35	26	65	40	100	
	Umur				Total		P Value
	< 30		> 30		F	%	
Kepatuhan Imunisasi	F	%	F	%	F	%	0.480
	24	60	16	40	40	100	
	Sikap Tenaga Kesehatan				Total		P Value
	Buruk		Baik		F	%	
Kepatuhan Imunisasi	F	%	F	%	F	%	0.108
	17	42,5	23	57	40	100	
	Pengetahuan Ibu Hamil				Total		P Value
	Rendah		Tinggi		F	%	
Kepatuhan Imunisasi	F	%	F	%	F	%	0.396
	10	24	30	76	40	100	
	Paristas				Total		P Value
	Pertama		Lebih 1x		F	%	
Kepatuhan Imunisasi	F	%	F	%	F	%	0.955
	15	37,5	25	62,5	40	100	
	Jarak Tempuh				Total		P Value
	< 5Km		> 5Km		F	%	
Kepatuhan Imunisasi	F	%	F	%	F	%	0.892
	17	42,5	23	57,5	40	100	
	Kunjungan ANC				Total		P Value
	< 8		> 8		F	%	
Kepatuhan Imunisasi	F	%	F	%	F	%	0.955
	15	37,5	25	62,5	40	100	
	Pekerjaan				Total		P Value
	Tidak Bekerja		Bekerja		F	%	
Kepatuhan Imunisasi	F	%	F	%	F	%	0.036
	18	45	22	55	40	100	
	Motivasi				Total		P Value
	Tidak Melaksanakan		Melaksanakan		F	%	
Kepatuhan Imunisasi	F	%	F	%	F	%	0.757
	6	15	34	85	40	100	
	Dukungan Suami				Total		P Value
	Tidak Mendukung		Mendukung		F	%	
Kepatuhan Imunisasi	F	%	F	%	F	%	0.029
	11	27,5	29	72,5	40	100	

Tabel 4.2 hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada faktor pendidikan didapatkan hasil tidak ada pengaruh faktor pendidikan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,153 > \alpha (0,05)$ .

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada faktor umur didapatkan tidak adanya pengaruh faktor umur dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,480 > \alpha (0,05)$ .

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada faktor sikap tenaga kesehatan didapatkan hasil tidak adanya pengaruh faktor sikap tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,108 > \alpha (0,05)$ .

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada faktor pengetahuan ibu hamil didapatkan hasil tidak ada pengaruh faktor pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,396 > \alpha (0,05)$ .

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada faktor paristas didapatkan hasil tidak adanya pengaruh faktor paristas dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,955 > \alpha (0,05)$ .

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada faktor jarak tempuh ke pusat kesehatan didapatkan hasil tidak adanya pengaruh faktor jarak tempuh ke pusat kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid

di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value* 0,892 >  $\alpha$  (0,05).

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada kunjungan ANC didapatkan hasil tidak adanya pengaruh faktor kunjungan ANC dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value* 0,955 >  $\alpha$  (0,05).

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada faktor pekerjaan didapatkan adanya pengaruh faktor pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value* 0,036 >  $\alpha$  (0,05).

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada faktor motivasi didapatkan hasil tidak adanya pengaruh faktor motivasi dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value* 0,757 >  $\alpha$  (0,05).

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada faktor dukungan suami didapatkan ada pengaruh faktor dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value* 0,029 <  $\alpha$  (0,05).

### C. Analisa Multivariat

Sebelum dilakukan uji multivariat setiap variable akan dipilih untuk menentukan kandidat variabel mana yang akan diuji multivariat ketentuan untuk dilakukan uji multivariat adalah kandidat yang *chi-square* nya dengan nilai *p value* kurang dari 0,25, sehingga variable variable yang diketahui akan diuji multivariat dengan nilai <0,25 Kandidat sebagai berikut :

**Tabel 4. 3 Tabel kandidat multivariat**

variabel	<i>P value</i>
Dukungan suami	0,029
Pekerjaan	0,036
Sikap tenaga kesehatan	0,108
Pendidikan	0,153
Pengetahuan	0,396
Motivasi	0,757

**Tabel 4. 4 Hasil Analisa yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah Puskesmas Bandarharjo (N = 40)**

Variabel Bebas	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Pendidikan	-1.564	.935	2.802	1	.094	.209
Sikap tenaga kesehatan	-.518	.792	.428	1	.013	.596
Pekerjaan	-1.031	.802	1.652	1	.012	.357
Dukungan suami	.354	.826	.183	1	.068	1.424
Pengetahuan	-.692	.959	.522	1	.047	.500
Motivasi	.137	1.102	.015	1	.021	1.147
Constant	3.037	1.738	.098	1	.081	20.841

Tabel 4. 3 menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap imunisasi TT di wilayah Puskesmas Bandarharjo adalah dukungan suami

yang diuji dengan statistik regresi logistik berganda di dapatkan nilai Odds Ratio 1.424 yang berarti dukungan suami berpengaruh mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi TT 1.424 kali di bandingkan variabel yang lainnya.



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini merupakan hasil dari penelitian yang sudah dilaksanakan mengenai “faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di wilayah Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang” penelitian ini akan menjelaskan tentang faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid meliputi faktor Pendidikan, umur, sikap, pengetahuan, paritas, jarak rumah ke pelayanan kesehatan, kunjungan ANC, pekerjaan, motifasi, dan dukungan Suami.

#### **A. Interpretasi Hasil**

##### **1. Pengaruh dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi TT di Puskesmas Bandarharjo**

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada dukungan suami didapatkan ada pengaruh faktor dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,029 < \alpha (0,05)$ .

Faktor yang paling berpengaruh terhadap imunisasi TT di wilayah Puskesmas Bandarharjo adalah dukungan suami yang diuji dengan statistik regresi logistik berganda di dapatkan nilai Od Rasio 1.424 yang berarti dukungan suami berpeluang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi TT 1.424 kali di baningkan variabel yang lainnya.

Peranan suami sangat besar bagi ibu dalam mendukung perilaku atau tindakan ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Suami sebagai

seorang terdekat di lingkungan keluarga dan sekaligus pemegang kekuasaan dalam keluarga yang sangat menentukan dalam pemilihan tempat pelayanan kesehatan (Sianturi, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Meidatuzzahra (2019) tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi tetanus difteri pada ibu hamil dimana salah satu faktornya adalah dukungan suami menunjukkan bahwa dukungan suami dalam pelaksanaan imunisasi tetanus difteri. Menurut pendapat istri, sebagian besar dukungan suami yang diberikan yaitu kurang mendukung terhadap pelaksanaan imunisasi tetanus difteri saat kehamilan sebanyak 50 (53,8%) responden, dan suami yang mendukung sebesar 43 (46,2%) responden. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar suami hanya memberikan ijin dan mengantarkan istri dalam pelaksanaan imunisasi tetanus difteri di bidan desa atau Puskesmas.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Sebagai lingkungan yang terdekat dengan ibu hamil, dukungan dari keluarga memegang peranan penting dalam memengaruhi psikologi dan motivasi ibu dalam melakukan perilaku kesehatan. Dengan dukungan yang baik dari keluarga, ibu akan lebih memperhatikan kesehatan diri dan janinnya, yaitu dengan secara rutin berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan ANC (Rachmawati, 2017).

Dukungan suami adalah bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami terhadap kesehatan istrinya. Dukungan suami sebagai salah satu wujud rasa cinta kasih, tanggung jawab, perhatian, dan fungsi suami sebagai kepala rumah tangga yang melindungi, mengayomi, dan mengasahi istri dan anak-anaknya (Husni, 2017).

Dukungan keluarga terutama suami sangat mendukung istri dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Terutama adat dan budaya masyarakat dimana mengutamakan suami dalam mengambil keputusan. Sehingga dalam mendapatkan pelayanan kesehatan para isteri (ibu hamil) akan meminta persetujuan suami sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan (imunisasi) (Budiarti, 2017).

Dukungan informasional (*informational support*), yaitu dukungan suami dalam memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi oleh ibu yang berkaitan dengan pemberian imunisasi. Dukungan ini, meliputi nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap (Arnanda, 2021).

Menurut penelitian Suaki et al. (2020) Dukungan dari suami sangat berperan penting, keluarga yang selalu mendukung, mengajak, mengantar atau mengingatkan responden sangat berpengaruh dalam imunisasi TT lengkap lain halnya dengan responden yang tidak didukung pemberian imunisasi TT tidak lengkap karena tidak ada dukungan dari suami sehingga tidak ada yang mendukung untuk melakukan pemberian imunisasi . Tetapi ada juga responden yang didukung suaminya pemberian

imunisasi TT tidak lengkap karena responden bekerja menyebabkan responden tidak bisa melakukan imunisasi lengkap.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bandarharjo faktor dukungan suami merupakan faktor yang sangat memengaruhi terhadap pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid. Dukungan suami sangatlah dibutuhkan dalam pelaksanaan imunisasi karena ibu hamil dalam pengambilan keputusan selalu melibatkan suami.

## **2. Pengaruh usia dengan kepatuhan ibu hamil imunisasi TT di Puskesmas Bandarharjo**

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada umur didapatkan tidak ada pengaruh faktor umur dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,480 > \alpha (0,05)$ .

Pada penelitian ini didapatkan usia ibu hamil diwilayah Puskesmas Bandarharjo yaitu <30 tahun (60%), dimana usia tersebut merupakan usia yang paling ideal dalam kehamilan dan usia >30 sebanyak (40%) merupakan usia yang normal dan cenderung kearah lebih tua.

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid. Ibu hamil dengan usia muda masih labil dalam mengambil sebuah keputusan sehingga masih bergantung dengan orang lain untuk mempertimbangkan keputusan yang akan diambil. Dengan demikian individu yang memiliki usia lebih matang lebih memahamu dan

mampu untuk mengambil keputusan yang baik untuk dirinya (Ayu et al., 2020).

Usia ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan bayi. Seorang ibu hamil dengan usia terlalu muda di khawatirkan memiliki resiko komplikasi yang tinggi berhubungan dengan kesehatan reproduksi pada wanita sedangkan ibu hamil dengan usia terlalu tua juga beresiko tinggi karena terdapat kemunduran pada fungsi reproduksi (Ratnasari et al., 2020).

Dari hasil penelitian Aswan (2017) menyebutkan bahwa kehamilan di usia dini dibawah 20 tahun dapat menimbulkan kecemasan pada saat hamil dan menjelang persalinan, keadaan tersebut dikarenakan wanita usia kurang dari 20 tahun organ reproduksinya belum siap untuk dibuahi. Begitu pula kehamilan dengan usia tua atau lebih dari 35 tahun dapat pula mengakibatkan kecemasan pada ibu hamil karena pada usia tersebut alat reproduksi wanita tersebut terlalu tua dan beresiko tinggi.

Penelitian ini didukung dari penelitian terdahulu oleh Samiastuti, (2018) mengatakan bahwa kehamilan dengan usia terlalu muda dan terlalu tua bisa memicu resiko kematian pada ibu dan bayi. Ibu hamil dengan usia 20-35 tahun dikatakan usia aman dalam melahirkan dan memiliki resiko rendah kematian. Sedangkan usia <20 tahun dan >35 tahun sangat beresiko tinggi menderita penyakit bawaan lahir dan mengalami kematian.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori Yunica (2018) bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan

lebih matang dalam berfikir dan logis. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih dipercaya diri pada orang-orang yang belum cukup tinggi dewasanya. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa sungai dua Wilayah Puskesmas Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin didapatkan bahwa ibu yang melakukan imunisasi TT adalah ibu yang berusia tidak beresiko. Hasil penelitian didapatkan berdasarkan usia ibu terhadap imunisasi TT sebagian besar responden yang berusia <30 tahun sebanyak 65%, dan usia >30 tahun sebanyak 35%. Peneliti menyimpulkan hal ini disebabkan karena responden pada penelitian ini rutin melakukan kunjungan antenatal care sehingga responden mendapatkan standar pelayanan antenatal care yang diberikan.

### **3. Pengaruh pendidikan dengan kepatuhan imunisasi TT di Puskesmas Bandarharjo.**

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada pendidikan didapatkan tidak ada pengaruh faktor pendidikan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,153 > \alpha (0,05)$ .

Pada penelitian ini didapatkan pendidikan ibu hamil diwilayah Puskesmas Bandarharjo yaitu sebanyak 65 % ibu hamil dengan pendidikan tinggi yaitu (SMA-Perguruan tinggi) sedangkan (35%) ibu hamil dengan pendidikan rendah yaitu (SD-SMP).

Pada saat mengambil keputusan dan mendapatkan informasi dari pihak lain faktor yang sangat berpengaruh adalah pendidikan. Maka dari itu semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi dari seseorang (Ayu et al., 2020).

Pemahaman kognitif, belajar adalah suatu proses usaha yang melibatkan aktivitas mental yang terjadi dalam diri manusia sebagai akibat dari proses interaksi aktif dengan lingkungannya untuk memperoleh suatu perubahan dalam bentuk pengetahuan, pemahaman, tingkah laku, keterampilan, dan nilai sikap yang bersifat relatif dan membekas. Seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki wawasan yang lebih terkait kesehatan serta mampu menganalisa manfaat imunisasi lebih besar dari pada dampaknya (Budiarti, 2017).

Ibu hamil dengan daya intelektual yang tinggi maka lebih mudah dalam mengambil sebuah keputusan. Sedangkan ibu hamil yang tingkat pendidikannya kurang mengakibatkan daya intelektuallnya menjadi kurang sehingga menyebabkan kurangnya kepatuhan mereka dalam mengambil keputusan untuk imunisasi tetanus toxoid dan akan bergantung pada perilaku orang-orang yang ada di sekitarnya seperti suami atau orang tua (Samiastuti, 2018).

Cara untuk meningkatka pengetahuan tidak hanya dari pendidikan formal saja, tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula

motivasi untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dan wawasan yang lebih luas (Maulida, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lieskusumastuti & Setyorini (2019). Pendidikan dapat memengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Triratnasari, (2017) yaitu tingkat pendidikan merupakan karakteristik yang diteliti untuk mengetahui pengaruh yang dimiliki dalam pelaksanaan imunisasi TT. Hasil diperoleh menunjukkan  $p = 0,150$   $\alpha = 0,05$  sehingga  $p < \alpha$  signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid.

#### **4. Pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan imunisasi TT di Puskesmas Bandarharjo.**

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada pengetahuan ibu hamil didapatkan tidak ada pengaruh faktor pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan  $p$  value  $0,396 > \alpha$  (0,05).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Aswan (2017) yaitu berdasarkan hasil uji *Chi Square* menunjukkan hasil  $p = 0,150$  ( $\alpha < 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan Ibu Hamil terhadap Cakupan Imunisasi TT. Ibu hamil dengan peningkatan pengetahuan tidak

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

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya

Pengetahuan memegang peranan yang penting dalam menentukan keputusan ibu dalam melakukan imunisasi TT atau tidak. Pengetahuan merupakan dasar dari penerimaan persuasi petugas kesehatan sebelum terjadinya pengambilan keputusan (*decision*), dan tahap konfirmasi (*confirmation*) dari suatu keputusan imunisasi TT (Samiastuti, 2018).

Pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT berkaitan erat dengan kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT. Kurangnya pengetahuan pada ibu hamil bisa mempengaruhi perilaku seseorang bisa menjadi penyebab tingginya angka penyebaran suatu penyakit termasuk penyakit tetanus pada bayi yang dikandung. Pengetahuan dapat diperoleh melalui informasi yang disampaikan orang tua, buku, surat kabar, serta media elektronik.

Dengan adanya pengetahuan mendorong kemauan dan kemampuan yang ditujukan pada ibu hamil untuk melakukan imunisasi TT (Kasum et al., 2018).

Pengetahuan ibu mengenai TT dapat ditingkatkan dengan pemberian KIE mengenai pengertian TT dan imunisasi TT, dosis imunisasi TT, efek TT, resiko TT serta bahaya TT pada kehamilan trimester I oleh petugas kesehatan. Akan lebih baik lagi jika KIE diberikan tidak hanya kepada ibu hamil melainkan juga pada pasangannya (Samiastuti, 2018).

#### **5. Pengetahuan sikap petugas kesehatan dengan kepatuhan imunisasi TT di Puskesmas Bandarharjo.**

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada sikap tenaga kesehatan didapatkan tidak ada pengaruh faktor sikap tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,108 > \alpha (0,05)$ .

Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan, pemikiran, predisposisi tindakan seseorang terhadap suatu aspek dilingkungan sekitarnya. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek yang tidak dapat langsung. Seorang ahli psikologi sosial *Newcom* menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan dari motif tertentu (Maulida, 2018).

Salah satu sikap yang harus di terapkan adalah mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan

(pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada). Hubungan yang sifatnya positif akan memberi pengaruh yang baik pada keluarga mengenai fasilitas kesehatan. Diharapkan dengan hubungan yang positif terhadap pelayanan kesehatan akan merubah setiap perilaku anggota keluarga mengenai sehat sakit (Budiarti, 2017).

Sikap petugas kesehatan yang baik mempengaruhi motivasi ibu untuk mendapatkan imunisasi. Misalnya petugas yang memberikan pelayanan yang baik, selalu menanyakan keluhan yang dialami dan mengingatkan pemeriksaan selanjutnya (Anjani et al., 2019).

Kemendes RI (2011) dalam upaya mensukseskan program Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (ETMN) dan menurunkan angka kematian ibu menyertakan kewajiban mengedukasi ibu hamil mengenai imunisasi TT dan memberikan penawaran imunisasi TT pada ibu hamil sebagai bagian dari standar operasional asuhan prenatal oleh seluruh tenaga medis terutama bidan (Samiastuti, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syaida (2017) pada ibu hamil dengan jumlah 50 orang di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah. Hasil penelitian diketahui bahwa dari 15 responden yang berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatan tidak baik sehingga status imunisasinya tidak lengkap, sedangkan 35 responden yang berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatan mendukung status imunisasinya lengkap.

## **6. Pengaruh paritas terhadap kepatuhan ibu hamil di wilayah Puskesmas Bandarharjo**

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada paristas didapatkan tidak ada pengaruh faktor paristas dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,955 > \alpha (0,05)$ .

Paritas dapat mempengaruhi kunjungan antenatal care karna paritas penting dalam menentukan nasib dan kesejahteraan ibu dan janin, baik selama kehamilan maupun pada saat persalinan. Paritas tinggi atau ibu multigravida yang sudah mempunyai pengalaman mengalami kehamilan lebih cenderung untuk tidak melakukan kunjungan antenatal, karena mereka berpandangan bahwa perawatan antenatal tidak penting atau karena adanya halangan terhadap akses seperti tidak ada yang merawat anak atau transportasi (Aisyah et al., 2017).

Paritas berpengaruh dalam pengetahuan ibu hamil karena ibu yang sudah memiliki beberapa anak akan lebih berpengalaman daripada ibu yang baru memiliki satu orang anak karena dari pengalaman yang didapatkan dari kehamilan sebelumnya akan menambah wawasan dan pengetahuan ibu hamil (Maulana, 2017).

Jumlah paritas yang tinggi menjadikan ibu hamil tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu hamil dengan kehamilan pertama merasa

ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga menambah motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan (Rachmawati, 2017).

Jumlah anak yang dimiliki, paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetri lebih baik, salah satunya dengan melakukan imunisasi TT untuk mencegah kejadian infeksi TT akibat pemutusan tali pusat (Sokhiyatun et al., 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Usmiyah (2019) menunjukkan tidak adanya hubungan paritas dengan status imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil ( $p$  value = 1,000). Hal ini terjadi karena dari crosstabs uji chi square didapatkan hasil bahwa responden dengan paritas primipara maupun multipara lebih banyak memiliki status imunisasi tetanus toksoid yang tidak lengkap. Responden dengan paritas multipara dan grandemultipara memiliki status imunisasi tetanus toksoid yang tidak lengkap karena sebagian besar responden dengan paritas multipara dan grandemultipara yang imunisasi tetanus toksoidnya tidak lengkap memiliki pengetahuan mengenai imunisasi tetanus toksoid yang kurang.

Dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh faktor paritas terhadap pelaksanaan imunisasi TT di wilayah Puskesmas Bandarharjo.

## **7. Pengaruh jarak tempuh kepusat pelayanan kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi TT di Puskesmas Bandarharjo.**

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada jarak tempuh ke pusat kesehatan didapatkan tidak ada pengaruh faktor jarak tempuh ke pusat kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,892 > \alpha (0,05)$ .

Hasil penelitian dari Supliyani (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa keterbatasan akses ke pelayanan merupakan alasan perempuan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin ke petugas kesehatan. Terutama di desa-desa dengan kondisi jalan buruk, dan ibu harus berjalan kaki sampai dua jam untuk mencapai pusat kesehatan terdekat. Situasi menjadi lebih parah selama musim hujan karena jalan licin, sehingga ibu enggan untuk pergi memeriksakan kehamilannya.

Perempuan yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan menganggap bahwa jarak yang ditempuh menuju tempat pelayanan terlalu jauh sehingga menyita waktu dan memerlukan transportasi. Tidak adanya akses dapat menjadi penghalang perempuan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan berkesinambungan (Hardiani & Purwanti, 2018).

Dalam penelitian Fauziah & Siampa (2019) menunjukkan bahwa ibu yang tinggal dekat dengan tempat pelayanan akan memeriksakan kehamilannya secara teratur dibandingkan dengan mereka yang tinggal dengan jarak jauh. Sedangkan ibu hamil dengan akses dan ketersediaan

pelayanan yang sulit, cenderung melakukan pemeriksaan kehamilan tidak teratur dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki akses mudah

Jarak dan waktu yang diperlukan untuk mencapai unit kesehatan terdekat adalah penghalang penting untuk pemanfaatan pelayanan antenatal. Hal tersebut menunjukkan bahwa jarak yang jauh menyebabkan penurunan akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan (Sianturi, 2021).

Hasil penelitian Ayu et al.,(2020) Jarak rumah dari tempat pelayanan kesehatan bukan merupakan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan imunisasi TT. Sebagian besar ibu yang jarak rumah yang jauh dengan pelayanan kesehatan mengusahakan untuk mendapatkan imunisasi TT. Karena ibu hamil dengan jarak rumah jauh dari pusat pelayanan kesehatan menyadari akan pentingnya imunisasi bagi dirinya dan calon anaknya.

#### **8. Pengaruh kunjungan ANC dengan kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT di Puskesmas Bandarharjo**

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada kunjungan ANC didapatkan tidak ada pengaruh faktor kunjungan ANC dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,955 > \alpha (0,05)$ .

Antenatal Care (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan

dalam standar pelayanan kebidanan. Pelayanan antenatal sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium atas indikasi, serta intervensi dasar dan khusus (Ratnasari et al., 2020).

Keteraturan kunjungan ibu hamil K-1 dan K-4 dapat disebabkan oleh kepuasan ibu hamil terhadap ANC yang sudah dilakukannya, cenderung mempengaruhi kunjungan berikutnya. Sikap petugas yang tidak membeda-bedakan status sosial ibu dan mengutamakan hak ibu untuk mendapatkan ANC dapat membuat ibu merasa nyaman saat menjalani pemeriksaan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Solang, kepuasan ibu hamil terhadap ANC dipengaruhi oleh sikap petugas kesehatan yang baik. Selain itu, kepuasan ibu hamil terhadap ANC juga dipengaruhi oleh prosedur administrasi yang mudah dan fasilitas kesehatan yang lengkap (Anjani et al., 2019).

Hasil penelitian Fitriyani et al., (2017) seseorang akan berperilaku positif jika mengerti arti dan manfaat tentang sesuatu. Apabila pengetahuan ibu hamil baik tentang ANC akan cenderung untuk memeriksakan kehamilan sesuai standar. Rendahnya kelengkapan kunjungan ANC ibu hamil ini karena masih ada responden yang tidak mengetahui tentang standar kunjungan ANC dari kebijakan Pemerintah, yaitu 1 kali trimester pertama, 1 kali trimester kedua, dan 2 kali trimester ketiga dengan layanan 10 T, dan juga harus sesuai dengan standar yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus, serta intervensi umum dan khusus.

Hasil penelitian Hardiani & Purwanti (2012) tidak ada hubungan kunjungan ANC terhadap imunisasi TT. Ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC akan memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi mengenai pentingnya menjaga kehamilan, memperoleh bantuan secara profesional apabila terdapat masalah dalam proses kehamilannya, dan mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga ibu terdorong untuk melakukan kunjungan kehamilan secara teratur. Ibu diharapkan dapat memanfaatkan sebaik-baiknya fasilitas kesehatan, karena ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC selain mendapat informasi mengenai pentingnya menjaga kehamilan, ibu dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga gizi ibu maupun janin dapat terpantau dengan baik.

#### **9. Pengaruh pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi TT di Puskesmas Bandarharjo**

Hasil uji statistik *Chi-Square* pada pekerjaan didapatkan ada pengaruh faktor pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota Semarang dengan *p value*  $0,036 > \alpha (0,05)$ .

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja

umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Husni, 2017).

Pekerjaan merupakan salah satu indikator status sosial yang bisa menjadi tolak ukur untuk menentukan keberhasilan pemanfaatan pelayanan kesehatan terutama pada pemeriksaan antrnatal termasuk pelayanan imunisasi TT (Lapenangga, 2021).

Perempuan yang tidak bekerja memiliki waktu lebih untuk saling bertukar pendapat dan berinteraksi dengan orang lain, tetapi tanpa dasar pengetahuan yang memadai. Pada komunitas ibu yang tidak bekerja, sikap dan perilaku mereka lebih baik dalam pelaksanaan imunisasi dibanding ibu yang bekerja, karena mereka memiliki banyak waktu untuk mengantarkan anaknya mendapatkan imunisasi (Budiarti, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu et al. (2020) yaitu faktor pendidikan seseorang sangat menentukan dalam pelaksanaan imunisasi TT terutama dalam pengambilan keputusan dan penerimaan informasi dari orang. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi dari seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan pada individu maka akan semakin mudah menerima informasi. Karena sebagian Ibu hamil banyak yang berpendidikan dasar tentu kemampuan mencerna suatu informasi yang didapat masih rendah.

Pekerjaan dapat mempengaruhi kehamilan ibu, apabila ibu sibuk dengan bekerja maka ibu akan jarang melakukan pemeriksaan

kehamilan dikarenakan sibuk dengan pekerjaannya (Yuliyanti et al., 2020).

Dari hasil penelitian diatas, peneliti menyatakan bahwa hampir setengah responden berpendidikan dasar. Maka dari itu pendidikan berpengaruh terhadap perilaku Ibu hamil dalam menerima informasi karena tingkat pemahaman yang kurang terkait pentingnya pemberian imunisasi TT bagi Ibu hamil. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan lebih mudah dalam memahami ilmu yang didapatkan.

#### **10. Pengaruh motivasi dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi TT di Puskesmas Bandarharjo**

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada motivasi didapatkan tidak ada pengaruh faktor motivasi dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo kota semarang dengan *p value*  $0,757 > \alpha (0,05)$ .

Dukungan keluarga sebagai lingkungan yang terdekat dengan ibu hamil memegang peran penting dalam memenuhi psikologi dan motivasi ibu hamil dalam melakukan perilaku kesehatan. Dengan dukungan dari keluarga menjadikan ibu hamil memerhatikan kesehatan diri dan janinnya untuk berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan. Dukungan yang diberikan dari keluarga dapat berupa bantuan, perhatian, penghargaan, dan sebagainya (Rachmawati, 2017).

Hasil penelitian Hardiani & Purwanti (2012) tidak ada pengaruh motivasi terhadap imunisasi TT. Motivasi yang diperoleh ibu diharapkan

mampu memberikan manfaat atau sebagai pendorong ibu dalam melakukan kunjungan ANC. Motivasi yang ada pada ibu hamil terdiri dari motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik yaitu dorongan internal yang timbulnya tidak memerlukan rangsangan dari luar karena memang telah ada dalam diri individu. Faktor internal yang mempengaruhi motivasi adalah usia, faktor emosi dan pendidikan serta tingkat pengetahuan. Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan.

Motivasi merupakan keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan tertentu guna mencapai tujuan. Ibu hamil yang memiliki motivasi untuk melakukan kunjungan antenatal, kemungkinan besar akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari, atau mengatasi masalah resiko kehamilan. Ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan antenatal untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi resiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan, sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian ibu yang cukup tinggi di Indonesia (Ratnasari et al., 2020).

Motivasi ibu berhubungan sebab akibat dengan imunisasi karena semakin baik motivasi ibu maka akan ibu akan berpengaruh tinggi dalam pelaksanaan imunisasi selanjutnya, namun sebaliknya semakin kurang motivasi ibu maka ibu tidak memberikan imunisasi secara lengkap karena

ibu malas dan ibu beranggapan imunisasi bukan merupakan hal yang wajib dilakukan ibu (Suaki, 2020).

## **B. Keterbatasan penelitian**

Pada pelaksanaan penelitian ini, peneliti merasakan beberapa keterbatasan. Karena penelitian ini dilakukan pada saat pandemi COVID-19. Akibat dari pandemi tersebut, pemerintah menegakkan masyarakat agar melakukan langkah 3M (mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak) sehingga pada pelaksanaan pengambilan data harus sesuai dengan protokol kesehatan.

## **K. Implikasi keperawatan**

Hasil penelitian faktor – faktor yang memengaruhi kepatuhan dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toxoid di Puskesmas Bandarharjo yaitu dukungan suami dan pekerjaan. Perawat dapat melakukan secara promotive, preventif, melalui edukasi kepada ibu hamil agar ibu hamil bersedia untuk melakukan imunisasi tetanus toxoid serta memberitahu dampak yang diakibatkan jika tidak melakukan imunisasi tetanus toxoid bagi dinya dan calon bayi yang dikandung.

Imunisasi Tetanus toxoid (TT) merupakan proses membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Pemberian dilakukan pada masa kehamilan memasuki trimester I s/d trimester III.

imunisasi sebagai salah upaya preventif untuk mencegah penyakit melalui pemberian dan kekebalan tubuh yang harus dilaksanakan secara terus menerus, menyeluruh dan dilaksanakan sesuai dengan standar, sehingga mampu memberikan perlindungan kesehatan dan dapat memutus mata rantai penularan, yang dilakukan pada usia balita maupun pada orang dewasa (Supliyani, 2017).



## BAB VI

### PENUTUP

#### A. Simpulan

Setelah dilakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid wilayah Puskesmas Bandarharjo pada bulan november tahun 2021 penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Adanya pengaruh faktor dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo dengan hasil *p value* 0,029.
2. Adanya pengaruh faktor pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo dengan hasil *p value* 0,036.
3. Tidak adanya pengaruh faktor umur dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo dengan hasil *p value* 0,480.
4. Tidak adanya pengaruh faktor pendidikan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo dengan hasil *p value* 0,153.
5. Tidak adanya pengaruh faktor jarak rumah ke pusat pelayanan kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo dengan hasil *p value* 0,892.

6. Tidak adanya pengaruh faktor paritas dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo dengan hasil *p value* 0,955.
7. Tidak adanya pengaruh faktor pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo dengan hasil *p value* 0,396.
8. Tidak adanya pengaruh faktor sikap petugas kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo dengan hasil *p value* 0,108.
9. Tidak adanya pengaruh faktor kunjungan ANC dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo dengan hasil *p value* 0,955.
10. Tidak adanya pengaruh faktor motivasi ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo dengan hasil *p value* 0,757.
11. Faktor yang paling memengaruhi kepatuhan ibu hamil di Puskesmas Bandarharjo yaitu faktor dukungan suami dengan hasil *p value* 0,029 dan Od ratio 1.424 dalam imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Puskesmas Bandarharjo**

Disarankan untuk mengundang suami ibu untuk menemani kunjungan antenatal setidaknya sebanyak 1 kali agar suami dan ibu dapat bersama-sama menerima dan memahami mengenai pentingnya imunisasi TT pada ibu hamil. Pada pasien yang menolak menerima imunisasi TT, pihak Puskesmas disarankan untuk mengirimkan kader ke rumah pasien agar dapat memberikan KIE secara persuasif.

### **2. Bagi Ibu Hamil**

Ibu hamil disarankan untuk melakukan imunisasi TT dan bagi ibu hamil yang dilarang suaminya untuk melakukan imunisasi TT sebaiknya suami diminta untuk menemani kunjungan antenatal sehingga suami mendapatkan KIE mengenai pentingnya imunisasi TT pada ibu hamil dari petugas Puskesmas.

### **3. Bagi institusi pendidikan**

Disarankan bagi peneliti selanjutnya supaya menambahkan faktor yang belum digunakan dalam penelitian ini seperti faktor ekonomi dan faktor persepsi serta menambahkan jumlah populasi dari penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R. D., Rusmariana, A., & Mujiati, D. (2015). Frekuensi Kunjungan ANC (Antenatal Care) pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, VIII(2)*, 1–5.
- Anjani, G. S., Siagian, I. E. T., & Kuhon, F. V. (2019). Kajian kecenderungan antenatal care di Kota Bitung Sulawesi Utara periode 2015-2017. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik, 6(2)*, 289–293.
- Arnanda, D. (2021). Hubungan dukungan suami terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap di desa kedai damar kecamatan tebing tinggi tahun 2019 skripsi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2(5)*, 5666.
- Aswan. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 8(4)*, 503–507.
- Ayu, D., Rosyida, C., & Latifah, A. (2020). Faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil di puskesmas Banyuwangi. *Jurnal Keperawatan, 3(2)*, 172–179.
- Ayumar, A., Kasma, A. Y., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2016). Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di puskesmas Kabaena Kabupaten Bombana Kendari. *Jurnal Keperawatan, 3(5)*, 330–338.
- Budiarti, A. (2015). Hubungan faktor pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar di Kedung Cowek Surabaya. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan, 2(5)*, 58.
- Etnis, B. R. (2020). Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan Imunisasi Tetanus Toxoid di Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2(2)*,

76–82. <https://doi.org/10.36590/jika.v2i2.39>

Fauziah, & Siampa, M. R. (2019). Hubungan Peran Bidan sebagai Pemberi Informasi dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Imunisasi TT Di Puskesmas Juanda Samarinda. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 2(2), 35–40. <https://bemj.e-journal.id/BEMJ/article/view/7>

Fitrayeni, F., Suryati, S., & Faranti, R. M. (2017). Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 101. <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.170>

Hardiani, R. S., & Purwanti, A. (2012). Motivasi dan kepatuhan kunjungan. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 183–188. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2595>

Husni, S. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dan Dukungan Suami Dengan Imunisasi Tetanus Toksoid di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 256–279.

Indriyani, D., & Asih, S. W. (2019). Persepsi Ibu Muda dan Keluarga tentang Pemberian Imunisasi (Pendekatan Maternal Sensitivity Models Berbasis Keluarga). *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 60–67. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v5i1.45>

Kasum, S., Hasifah, & W. Ferial, E. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Imunisasi Tetanus Toksoid ( Tt ) Di Puskesmas Mandai Kelurahan Bontoa Kecamatan Mandai Kabupaten Maros. *Stikes Nani Makassar*, 2(1), 1–8.

- Lapenangga, F. (2021). Aplikasi Regresi Logistik Berganda Pada Kasus Faktor Penyebab Stunting ( Studi Kasus : Puskesmas Eimadake , Kabupaten Sabu Raijua ). *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 03(01), 28–38.
- Lieskusumastuti, A. D., & Setyorini, C. (2019). Hubungan Umur dan Gravida dengan Kelengkapan Imunisasi (Tetanus Toxoid) TT Ibu Hamil di BPM Dyah Widya Susilowati Ngemplak Boyolali. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 5. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol5.iss1.39>
- Makarim. (2017). Kewajiban Imunisasi Dasar, Manfaat dan Keamanan. *Riptek*, 2(2), 87–96. <https://ripteck.semarangkota.go.id/index.php/ripteck/article/view/30/31>
- Maulana, M. S. R. (2017). Hubungan paritas dan pengetahuan tentang imunisasi tetanus toxoid dengan kelengkapan imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil trimester III di puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 1576–1580.
- Maulida, S. W. (2012). Faktor-Faktor Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Tetanus Toksoid pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Pantou Reu Kabupaten Aceh Barat Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 546.
- Meidatuzzahra, D. (2019). Penerapan Accidental Sampling untuk Mengetahui Prevalensi Akseptor Kontrasepsi Suntik Terhadap Siklus Menstruasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 19–23.
- Novitasa, S. selvy. (2016). Analisis faktor risiko kematian bayi penderita tetanus. *Jurnal Bidan Cendrawasih Palu (JBCEP)*, 1(3), 195–206.

<https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.195-206>

Rachmawati, A. I. (2017). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care ( ANC ) Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 72–76.

Rahmawati, M. N., Rohaedi, S., & Sumartini, S. (2019). Sosiologi Keperawatan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 5(1), 25–33.

<https://doi.org/10.17509/jpki.v5i1.11180>

Ratnasari, H. M., Ashari, M., & Sumarawati, T. (2020). Hubungan antara usia ibu hamil dan kejadian abortus spontan (studi analitik observasional pada pasien primigravida di RSI Sultan Agung Semarang periode Januari 2013 - Desember 2018). *Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula (KIMU)* 3, 59–65.

<http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/kimukes/article/download/10133/4587>

Samiastuti. (2016). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi TT di Puskesmas Kasihan II Bantul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 53(9), 1689–1699.

Serta, K., & Antioksidan, A. (2013). Sikap ibu, dukungan suami dan peran tenaga kesehatan berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT ibu hamil. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 2–31.

Sianturi, D. (2021). Perilaku suami dalam mendukung pemberian imunisasi pada bayi di wilayah puskesmas Marancar Udik Kecamatan Marancar kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota*, 1(3), 82–91.

Sokhiyatun, S., Widagdo, L., & Sriatmi, A. (2013). Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Ditinjau dari Aspek Bidan Desa sebagai Pelaksana di Kabupaten Jepara. *Jurnal Manajemen*

<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/10316>

Suaki, N. I. (2020). Hubungan Status Pekerjaan, Motivasi dan Dukungan Suami dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Wilayah kerja Puskesmas Gunung Manggis Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(2), 10.

Sugawara, E., & Nikaido, H. (2014). Properties of AdeABC and AdeIJK efflux systems of *Acinetobacter baumannii* compared with those of the AcrAB-TolC system of *Escherichia coli*. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 58(12), 7250–7257. <https://doi.org/10.1128/AAC.03728-14>

Supliyani, E. (2017). Jarak, Waktu tempuh, Ketersediaan Pelayanan dan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 14–22.

Syaida, R. (2017). Status Imunisasi Tt Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(3), 250–270.

Triratnasari. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Difteri Pada Ibu Hamil. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(3), 298–382. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i3.2017>.

Usmiyah. (2019). The Correlation Between Knowledge Level, Parity and Husband's Support Towards Tetanus Toksoid Immunization Status for Pregnant Women in Temindung Samarinda Health Center 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 88(5), 427–434. <https://doi.org/10.2207/jjws.88.427>

Yuliyanti, T., Rahayu, T., Wuriningsih, A. Y., & Wahyuni, S. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi dengan Persiapan

Persalinan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Prosiding Konferensi Ilmiah Mahasiswa UNISSULA 3*, 9–20.

Yunica, J. A. (2015). Hubungan antara pengetahuan dan umur dengan kelengkapan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada ibu hamil di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin tahun 2014. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 93–98.

<http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jkk/article/view/2538>

