

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI PUSKESMAS KESUMADADI KECAMATAN BEKRI LAMPUNG TENGAH TAHUN 2012

Mislianti<sup>1</sup> dan Khoidar Amirus<sup>2</sup>

## ABSTRAK

Keluarga Berencana (KB) adalah program nasional yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan, kesejahteraan ibu, anak dan keluarga khususnya, serta bangsa pada umumnya. Tahun 2010 Cakupan imunisasi TT di Puskesmas Gunung Sugih sebesar 10% dari 4637 WUS, Puskesmas Bandar Jaya Sasaran 10.999 cakupan 50%, Puskesmas Kesumadadi sasaran 10.769 cakupan 5%. Tahun 2011 di Puskesmas Kesumadadi sasaran 632 cakupan TT1 33,4% dan TT2 33,4%, tahun 2011 sasaran WUS Puskesmas Kesumadadi 632 orang. Tujuan penelitian adalah diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi TT pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Tahun 2012.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi seluruh semua WUS di Wilayah kerja Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Lampung Tengah Tahun 2012 dengan jumlah 632 orang. Sampel 194 responden. Analisis data yang digunakan yaitu uji *Chi Square*.

Hasil penelitian menunjukkan responden mendapatkan distribusi frekuensi status imunisasi TT responden tidak lengkap 62,4%, memiliki pengetahuan tinggi 64,9%, sikap positif 53,1%, mendapatkan dukungan dari keluarga 62,0%, perilaku petugas kesehatan dalam kategori mendukung 78,0%. Ada hubungan antara pengetahuan (p value 0,003 OR 2,497), sikap (p value 0,000 OR 3,843), dukungan keluarga (p value 0,000 OR 7,5), perilaku petugas (p value 0,001 OR 5,897). Saran bagi petugas kesehatan agar peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi mengenai pentingnya imunisasi TT yang dapat mencegah kejadian tetanus neonatorum. Mengadakan pelatihan atau kaderisasi sehingga cakupan pemberian informasi dapat lebih meluas.

Kata Kunci: Pendidikan, Sikap, Dukungan Keluarga, Perilaku petugas, Imunisasi TT

## PENDAHULUAN

Penyakit Tetanus adalah penyakit menular yang tidak ditularkan dari manusia ke manusia secara langsung. Penyebabnya adalah sejenis kuman yang dinamakan *Clostridium Tetani*, kuman ini terutama spora atau bijinya banyak berada di lingkungan. *Basilus Clostridium Tetani*, tersebar luas di tanah dalam bentuk spora, binatang seperti kuda dan kerbau bertindak sebagai harbour atau persinggahan sementara. Kuman tetanus dalam kehidupannya tidak memerlukan/kurang oksigen (anaerob). Tetanus timbul akibat masuknya spora *Clostridium Tetani* masuk lewat pertahanan alamiah tubuh, seperti kulit, mukosa, sebagian besar lewat luka

tusuk, luka bakar kotor, patah tulang terbuka dan tali pusat (Achmadi. U.F, 2006).

Meskipun Tetanus Neonatorum terbukti sebagai salah satu penyebab kesakitan dan kematian neonatal, sesungguhnya dapat dicegah, pencegahan yang dilakukan diantaranya adalah pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) serta perawatan tali pusat yang memenuhi syarat kesehatan. Imunisasi TT seharusnya diperoleh wanita usia subur sebanyak 5 kali, kenyataannya masih belum optimal, hal ini dipengaruhi faktor perilaku (*Behavior Clauses*) manusia dari tingkat kesehatan, ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan,

---

1. Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah  
2. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati B. Lampung

tradisi orang/masyarakat yang bersangkutan disamping lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas, (sarana-sarana kesehatan) sikap dan perilaku para petugas kesehatan (Notoadmodjo, S. 2003).

Tetanus neonatorum merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius disebagian besar negara berkembang dimana cakupan pelayanan kesehatan *antenatal* dan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) kepada ibu hamil masih rendah. Selama lima tahun terakhir insidens tetanus neonatorum di negara-negara berkembang menurun dengan drastis karena pemberian imunisasi TT kepada ibu hamil walaupun telah terjadi penurunan drastis namun *World Health Organization* (WHO) masih mencatat sekitar 500.000 kematian tetanus neonatorum terjadi setiap tahun di negara-negara berkembang (Depkes RI, 2003).

Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh tetanus neonatorum di Indonesia masih tinggi dimana setiap tahunnya 9,8% dari sekitar 184.000 bayi baru lahir meninggal disebabkan oleh tetanus neonatorum. Cakupan imunisasi tetanus WUS (usia 15-39 tahun) di Indonesia masih jauh dari target yang diharapkan minimal 80% (Wagimin, 2009). Rendahnya hasil cakupan imunisasi TT lengkap pada ibu hamil berarti akan mengurangi daya guna imunisasi ini dalam menimbulkan kekebalan dan melindungi bayi dan ibu hamil dari penyakit tetanus. Keadaan ini dengan sendirinya akan mengurangi keberhasilan program imunisasi secara keseluruhan (Fitriadi, 2005).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Lampung diketahui cakupan TT I sebesar 80,84% dan cakupan TT II sebesar 75,44%, sedangkan untuk wilayah Kabupaten Lampung Tengah dari 15.791 WUS termasuk ibu hamil, cakupan TT1 sebesar 67,5%, TT2 sebesar 62,1%, TT3 sebesar 9,38%, TT4 8,77% dan cakupan TT5 16,35% dan merupakan kabupaten dengan cakupan imunisasi TT terendah di Provinsi Lampung (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2011).

Tahun 2010 Cakupan imunisasi TT di Puskesmas Gunung Sugih sebesar 10% dari 4637 WUS, Puskesmas Bandar

Jaya Sasaran 10.999 cakupan 50%, Puskesmas Kesumadadi sasaran 10.769 cakupan 5% (Profil Dinas Kesehatan Lampung Tengah, 2010). Tahun 2011 di Puskesmas Kesumadadi sasaran 632 cakupan TT1 33,4% dan TT2 33,4%, tahun 2011 sasaran WUS Puskesmas Kesumadadi 632 orang (Profil Puskesmas Kesumadadi, 2011).

Rendahnya cakupan TT antara lain disebabkan oleh pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT masih rendah serta sikap yang belum mendukung untuk melaksanakan praktek imunisasi TT (Syabirin, 2003). Penelitian menurut Purwanto (2001) yang berjudul "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan status imunisasi TT pada wanita usia subur di Puskesmas Anyer Kabupaten Serang Tahun 2001" menunjukkan beberapa variabel mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan status imunisasi TT WUS ( $p < 0,05$ ). Variabel yang mempunyai hubungan bermakna tersebut adalah umur (OR=3,60), status perkawinan (5,60), pengetahuan (3,60), sikap (4,45), anjuran petugas kesehatan (2,63), anjuran petugas non kesehatan (7,14) dan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan (2,89). Sementara variabel persepsi tentang jarak, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik ( $p > 0,05$ ).

Hasil presurvei pada bulan November tahun 2011 yang dilakukan terhadap 10 WUS di wilayah kerja Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah didapatkan data bahwa terdapat 4 orang (40%) yang tidak tahu tentang imunisasi TT karena belum pernah ada petugas kesehatan yang menganjurkan untuk imunisasi TT, dan 6 orang (60%) yang mengetahui tentang imunisasi TT, tetapi hanya 2 orang yang telah imunisasi TT karena dukungan keluarga, sedangkan 4 orang tidak imunisasi karena merasa imunisasi tidak penting.

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi TT pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Tahun 2012". Adapun tujuan dari

penelitian ini adalah diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi TT pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Tahun 2012.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* (Potong lintang) adalah suatu penelitian dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada saat itu (*point time approach*).

Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2011 di Puskesmas Kesumadadi Lampung Tengah. Populasi penelitian adalah semua WUS di Wilayah kerja Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah

Lampung Tengah Tahun 2012 dengan jumlah 632 orang.

Metode sampling yang digunakan adalah random sampling dengan teknik *Cluster sampling*, yaitu dengan membagi atau mengelompokkan subjek populasi kedalam beberapa stratus, kemudian dibuat daftar subjek dari tiap stratum, lalu memilih subjek dari masing-masing sub populasi dengan tehnik random sampling (Notoatmodjo, 2005). Di Puskesmas Kesumadadi jumlah WUS 632 orang dari 8 Desa. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 245 WUS.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, perilaku petugas kesehatan. Sedangkan variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku WUS melakukan imunisasi TT.

### HASIL PENELITIAN

#### Karakteristik Responden: Umur Ibu

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Responden Menurut Umur di Puskesmas Kesumadadi**

Variabel	Mean Median	Std. Deviasi	Min- Max	CI 95%
Umur	26.6 26	4.166	17-34	25.79-27.46

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa rata-rata umur responden adalah 26,61 tahun dengan nilai tengah 26 tahun, usia termuda adalah 17 dan

tertua 34 tahun, dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini usia responden dalam rentang 25,79 tahun hingga 27,46 tahun.

#### Pendidikan Responden

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Responden Menurut Pendidikan di Puskesmas Kesumadadi**

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	67	27.3
SMP	101	41.2
SMA	73	29.8
Perguruan Tinggi	4	1.6
Jumlah	245	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan akhir Sekolah Menengah

Pertama (SMP) yaitu sebanyak 101 responden (41.2%).

**Analisa Univariat  
Status Imunisasi TT**

**Tabel 4.3  
Distribusi Responden Menurut Status Imunisasi TT**

Status Imunisasi TT	Jumlah	Persentase
Tidak Lengkap	153	62.4
Lengkap	92	37.6
Jumlah	245	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar status imunisasi TT responden tidak lengkap yaitu 153 responden (62.4%), sedangkan

responden yang status imunisasi TT nya lengkap sebanyak 92 responden (37.6%).

**Pengetahuan**

**Tabel 4.4  
Distribusi Responden Menurut Pengetahuan**

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Rendah	86	35.1
Tinggi	159	64.9
Jumlah	245	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang imunisasi TT yaitu sebanyak 159

orang (64,9%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 96 orang (35.1%).

**Sikap**

**Tabel 4.5  
Distribusi Responden Menurut Sikap di Puskesmas Kesumadadi**

Sikap	Jumlah	Persentase
Negatif	115	46.9
Positif	130	53.1
Jumlah	245	100,0

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa responden yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi TT sebanyak

130 orang (53,1%), sedangkan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 115 responden (46,9%).

**Dukungan Keluarga**

**Tabel 4.6  
Distribusi Responden Menurut Dukungan Keluarga**

Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase
Tidak Mendukung	93	38.0
Mendukung	152	62.0
Jumlah	245	100,0

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari keluarga untuk imunisasi TT yaitu sebanyak 152

responden (62.0%), sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya sebanyak 93 responden (38.0%).

## Perilaku petugas kesehatan

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Responden Menurut Perilaku petugas kesehatan di Puskesmas Kesumadadi**

Perilaku petugas kesehatan	Jumlah	Persentase
Tidak Baik	54	22.0
Baik	191	78.0
Jumlah	245	100,0

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatan dalam kategori baik yaitu sebanyak 191 responden (78,0%), sedangkan responden yang berpendapat bahwa dukungan keluarga petugas kesehatan tidak baik sebanyak 54 responden (22,0%).

### **Analisis Bivariat** **Hubungan Pengetahuan dengan Status Imunisasi TT**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 86 responden dengan pengetahuan rendah, sebanyak 65 orang (75,6%) status imunisasinya tidak lengkap, sedangkan dari 159 responden yang berpengetahuan tinggi sebanyak 88 orang (55,3%) status imunisasinya lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$ -value 0.003 maka dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan status imunisasi TT pada WUS. Secara persentase WUS yang berpengetahuan rendah lebih besar yang melakukan imunisasi TT secara tidak lengkap dibandingkan dengan WUS yang berpengetahuan tinggi.

Derajat nilai keeratan dari hubungan dapat dilihat dari nilai OR 2.497 (CI 95% 1.394-4.473) artinya responden dengan pengetahuan rendah mempunyai resiko 2,497 kali lebih besar tidak melakukan imunisasi TT jika dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tinggi.

### **Hubungan Sikap dengan Status Imunisasi TT**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 115 responden dengan sikap negatif, sebanyak 95 orang (82,6%) status imunisasinya tidak lengkap, sedangkan dari 130 responden yang bersikap positif, sebanyak 58 orang

(44,6%) status imunisasinya lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value 0,000 maka dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara sikap dengan status imunisasi TT pada WUS. Secara persentase WUS yang bersikap negatif lebih besar yang melakukan imunisasi TT secara tidak lengkap dibandingkan dengan WUS yang bersikap positif.

Derajat nilai keeratan dari hubungan dapat dilihat dari nilai OR 5.897 (CI 95% 3.258-10.673) artinya responden yang bersikap negatif mempunyai resiko 5,897 kali lebih besar tidak melakukan imunisasi TT secara lengkap dibandingkan dengan responden yang bersikap positif.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi TT**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 93 responden yang keluarganya tidak mendukung, sebanyak 81 orang (87,1%) status imunisasinya tidak lengkap, sedangkan dari 152 responden yang keluarganya mendukung, sebanyak 72 orang (47,4%) status imunisasinya tidak lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value 0,000 maka dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi TT pada WUS. Secara persentase WUS yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, lebih besar yang melakukan imunisasi TT secara tidak lengkap dibandingkan dengan WUS yang mendapatkan dukungan keluarganya.

Derajat nilai keeratan dari hubungan dapat dilihat dari nilai OR 7,5 (CI 85% 3.782-14.875) artinya responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga mempunyai resiko 7,5 kali lebih besar tidak melakukan imunisasi TT dibandingkan dengan

responden yang mendapat dukungan keluarganya.

### **Hubungan Perilaku Petugas Kesehatan dengan Status Imunisasi TT**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 54 responden yang berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatan tidak baik, sebanyak 45 orang (83,3%) status imunisasinya tidak lengkap, sedangkan dari 191 responden yang berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatan mendukung, sebanyak 108 orang (56,5%) status imunisasinya lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0.001 maka dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara dukungan petugas dengan status imunisasi TT pada WUS. Secara persentase WUS yang berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatan tidak mendukung lebih besar yang melakukan imunisasi TT secara tidak lengkap dibandingkan dengan WUS yang berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatan mendukung.

Derajat nilai keeratan dari hubungan dapat dilihat dari nilai OR 3.843 (CI 95% 1.778-8.305) artinya responden yang berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatan tidak mendukung mempunyai resiko 3,843 kali lebih besar tidak mendapatkan imunisasi TT dibandingkan dengan perilaku petugas kesehatan mendukung.

## **PEMBAHASAN**

### **Univariat Status Imunisasi**

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar status imunisasi TT responden tidak lengkap yaitu 153 responden (62.4%), sedangkan responden yang status imunisasi TT nya lengkap sebanyak 92 responden (37.6%).

Besarnya jumlah proporsi yang belum memperoleh imunisasi TT 5 kali, disebabkan oleh berbagai faktor terutama faktor pengetahuan, sikap, serta ada tidaknya anjuran dari petugas kesehatan atau orang terdekat responden untuk memberikan dukungan.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Purwanto (2002) yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh

responden (65.3%) belum mendapatkan imunisasi TT dengan lengkap (hingga TT 5) mereka sebagian besar hanya melakukan TT hingga TT 3 kali suntikan/dosis.

Pemberian pelayanan imunisasi TT masih banyak dilakukan dalam kegiatan sweeping WUS. Artinya, secara aktif petugas kesehatan berkunjung ke lapangan. Kegiatan pelayanan imunisasi TT dengan sweeping WUS masih menjadi alternative terbaik untuk meningkatkan cakupan imunisasi TT.

Pemberian imunisasi TT yang sesuai dengan jadwal yang ditetapkan menemui beberapa hambatan baik dari pihak provider maupun sasaran. Beberapa kemungkinan kendala yang dapat muncul dari provider adalah terlambatnya logistik, terutama penyediaan alat suntik atau kesibukan ganda dari petugas karena adanya prioritas program lain. Sementara hambatan dari WUS terutama adalah ketidakpatuhan untuk mengikuti jadwal pelayanan yang ditetapkan.

### **Pengetahuan**

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang imunisasi TT yaitu sebanyak 159 orang (64,9%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 96 orang (35.1%).

Secara teori pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu", dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2005).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Purwanto (2002) yang menunjukkan bahwa 77,7% pengetahuan responden tentang imunisasi TT dalam kategori baik. Hampir sebagian besar responden telah mendengar dan memahami imunisasi TT, termasuk manfaat dan jumlah dosis imunisasi TT yang sebaiknya diberikan kepada WUS.

Sebagian besar informasi mengenai imunisasi TT diperoleh

responden dari petugas kesehatan pada saat menerima pelayanan kesehatan atau melakukan pemeriksaan kehamilan. Beberapa responden juga menyatakan bahwa orang-orang di sekitar rumah seperti kader dan keluarga memberikan informasi berkaitan dengan imunisasi TT. Adanya sumber informasi dari berbagai pihak menyebabkan responden semakin mengerti dan memahami pentingnya imunisasi TT, dan secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap perilaku.

### **Sikap**

Hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi TT sebanyak 130 orang (53,1%), sedangkan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 115 responden (46,9%).

Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap seseorang terhadap objek adalah perasaan mendukung atau memihak (positif) maupun perasaan tidak mendukung (negatif) pada objek tertentu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Purwanto (2001) yang menunjukkan bahwa sebagian besar mereka menyatakan setuju bahwa wanita usia subur perlu dilakukan imunisasi TT (98,9%). Sikap positif yang ditunjukkan oleh sebagian besar responden ini dipengaruhi adanya pengetahuan yang baik dari responden tentang manfaat dari imunisasi TT. Pengetahuan responden tentang manfaat imunisasi TT akan membentuk sikap dan keyakinan secara positif terhadap imunisasi TT.

### **Dukungan Keluarga**

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari keluarga untuk imunisasi TT yaitu sebanyak 152 responden (62,0%), sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya sebanyak 93 responden (38,0%).

Menurut Friedman (1998), dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota

keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan meliputi dukungan informasional seperti nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi mengenai imunisasi TT pada WUS, mengusulkan tempat untuk melakukan imunisasi TT, dukungan penilaian yaitu mensupport WUS untuk melakukan imunisasi TT, memberikan perhatian pada WUS saat akan melakukan imunisasi TT.

Bentuk dukungan lainnya adalah instrumental, dalam hal ini keluarga bersedia mengantar kan WUS saat akan imunisasi TT atau menyiapkan biaya untuk imunisasi TT. Dan dukungan lain yang dapat diberikan keluarga adalah dukungan emosional yaitu keluarga memberikan kesempatan pada WUS untuk menceritakan atau perasaannya saat akan melakukan imunisasi TT.

### **Perilaku Petugas Kesehatan**

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatan dalam kategori mendukung yaitu sebanyak 191 responden (78,0%), sedangkan responden yang berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatan tidak mendukung sebanyak 54 responden (22,0%). Secara teori perilaku petugas kesehatan adalah wujud realisasi tindakan petugas pelayanan terhadap WUS, baik fisik maupun non fisik (Notoatmodjo, 2007).

Perilaku petugas kesehatan dapat dikatakan baik jika petugas kesehatan menjelaskan tentang manfaat imunisasi TT, menyediakan waktu untuk berdiskusi tentang manfaat imunisasi TT, mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi TT ulang sesuai jadwal, menjelaskan tentang imunisasi TT dengan bahasa yang mudah dimengerti dan petugas kesehatan bersikap ramah setiap kali ibu datang untuk imunisasi TT atau hanya sekedar untuk berkonsultasi.

### **Hubungan Pengetahuan dengan Status Imunisasi TT**

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,003 artinya lebih kecil

dibandingkan dengan nilai alpha ( $0,003 < 0,05$ ). maka dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan status imunisasi TT pada WUS di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Tahun 2012.

Sejalan dengan pemikiran tersebut, maka upaya untuk memberikan kesadaran dan pengetahuan yang bersifat intensif berkaitan dengan imunisasi TT termasuk manfaatnya, diharapkan akan memberikan perubahan dan ketertarikan (*interest*) pada sasaran program, sehingga mereka berani untuk mencoba dan mengadopsi secara langgeng perilaku yang diharapkan tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Gonyah (2009) yang menunjukkan hasil ada pengetahuan mempunyai koefisien regresi sebesar 0,410 yang berarti mempunyai hubungan bermakna dengan cakupan imunisasi TT.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seorang ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai imunisasi TT, akan mengerti tentang manfaat dari imunisasi TT tersebut, baik bagi dirinya maupun bagi janin yang sedang dikandungnya. Hal tersebut membuat ibu mau melakukan imunisasi TT secara lengkap.

Rogers (1974) menyatakan bahwa perubahan atau adopsi perilaku melalui beberapa tahapan proses yang sangat berurutan. Upaya untuk memberikan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya perilaku tersebut merupakan faktor utama dalam tahapan proses tersebut. Adanya kesadaran dan pengetahuan tersebut selanjutnya akan membangun minat dan usaha untuk mencoba perilaku yang diinginkan (Notoatmodjo, 2003).

### **Hubungan Sikap dengan Status Imunisasi TT**

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0.000 maka dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara sikap dengan status imunisasi TT pada WUS di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Tahun 2012.

Hal ini sejalan dengan dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2005) bahwa sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang yang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasarkan oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku.

Kecenderungan berperilaku secara konsisten selaras dengan kepercayaan dan perasaan ini membentuk sikap individual. Sikap sering diperoleh dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang stimulus atau objek. Karena itu adalah logis untuk mengharapkan bahwa seseorang akan dicerminkannya dalam bentuk tendensi perilaku terhadap objek.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian menurut Purwanto (2001) yang menunjukkan beberapa variabel mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan status imunisasi TT WUS ( $p < 0,05$ ), antara lain sikap (4,45), anjuran petugas kesehatan (2,63).

Sikap yang berhubungan dengan perilaku ibu untuk melakukan imunisasi TT menunjukkan bahwa seorang ibu yang telah menerima informasi tentang imunisasi TT akan berpikir dan berusaha supaya dapat merasakan manfaat dari imunisasi TT tersebut, sehingga ibu mau melakukan imunisasi TT secara lengkap.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi TT**

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0.000 maka dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi TT pada WUS di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Tahun 2012

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa dengan adanya dukungan keluarga terhadap WUS



dimana anggota keluarga siap mengantarkan WUS untuk melakukan imunisasi TT, menyiapkan dana untuk imunisasi TT membuat WUS tersebut mau melakukan imunisasi TT.

Pada masyarakat, peran orang terdekat khususnya keluarga masih sangat besar dalam menentukan perubahan perilaku seseorang. Keluarga, teman dekat atau orang yang paling dekat akan mempengaruhi secara normatif terhadap seseorang sehingga dapat mengakibatkan efek yang memudahkan dalam proses pengaturan diri terhadap perubahan perilaku.

### **Hubungan Perilaku Petugas Kesehatan dengan Status Imunisasi TT**

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0.001 maka dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara perilaku petugas kesehatan dengan status imunisasi TT pada WUS di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Tahun 2012

Peran petugas kesehatan dalam perubahan perilaku WUS untuk melakukan imunisasi TT adalah dengan memberikan informasi-informasi tentang manfaat imunisasi TT, dengan demikian pengetahuan WUS akan meningkat, selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka, dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya itu (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Purwanto (2001) yang menunjukkan beberapa variabel mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan status imunisasi TT WUS ( $p < 0,05$ ), antara lain anjuran petugas kesehatan (2,63).

Adanya dukungan berupa anjuran atau dukungan dari petugas kesehatan menjadi informasi yang akan membentuk pengetahuan dan sikap responden sehingga termotivasi untuk melakukan imunisasi TT. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku petugas kesehatan yang baik selama melakukan pemeriksaan kehamilan akan berdampak pada keinginan ibu untuk melakukan imunisasi TT ulang sehingga tercapai imunisasi TT yang lengkap

### **KESIMPULAN**

1. Distribusi frekuensi status imunisasi TT responden tidak lengkap yaitu 153 responden (62,4%).
2. Distribusi Frekuensi responden memiliki pengetahuan tinggi tentang imunisasi TT yaitu sebanyak 159 orang (64,9%).
3. Distribusi frekuensi responden yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi TT sebanyak 130 orang (53,1%).
4. Distribusi frekuensi responden mendapatkan dukungan dari keluarga untuk imunisasi TT yaitu sebanyak 152 responden (62,0%).
5. Distribusi frekuensi responden berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatan dalam kategori mendukung yaitu sebanyak 191 responden (78,0%).
6. Ada hubungan antara pengetahuan dengan status imunisasi TT pada WUS di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Tahun 2012 ( $p$  value 0,003 OR 2,497).
7. Ada hubungan antara sikap dengan status imunisasi TT pada WUS di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Tahun 2012 ( $p$  value 0,000 OR 3,843).
8. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi TT pada WUS di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Tahun 2012 ( $p$  value 0,000 OR 7,5).
9. Ada hubungan antara perilaku petugas dengan status imunisasi TT pada WUS di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Lampung Tengah Tahun 2012 ( $p$  value 0,001 OR 5,897).

### **SARAN**

Bagi Puskesmas Kesumadadi Meningkatkan peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi mengenai pentingnya imunisasi TT yang dapat mencegah kejadian tetanus neonatorum. Mengadakan pelatihan atau kaderisasi sehingga cakupan pemberian informasi dapat lebih meluas.

Bagi institusi pendidikan Memberikan informasi mengenai pentingnya imunisasi TT pada peserta

didik sebagai bahan saat mahasiswa akan mengaplikasikan ilmunya di masyarakat.

Bagi penelitian selanjutnya Melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan perilaku imunisasi TT pada WUS dengan variabel yang berbeda seperti, nilai, kepercayaan, persepsi, kebijakan atau undang-undang yang mengatur tentang pemberian imunisasi TT, keahlian, kemampuan sumber daya kesehatan, dan ketersediaan sarana dan prasarana.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alimul H, A. Aziz (2003). Riset Keperawatan Dan Tehnik Penelitian Ilmiah, Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto, Suharsimi. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, S. 2002. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Depkes RI (2010) *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2010*
- Deswita, 2005, *Imunisasi TT pada Ibu Hamil*, dalam <http://putriazka.wordpress.com>
- Fitriadi, 2005, *Faktor yang mempengaruhi drop-out imunisasi TT ibu hamil* dalam <http://www.tempointeraktif.com>.
- Friedman, M.M, 1998, *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek*, EGC, Jakarta.
- Goniyah (2009) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi TT pada wanita usia subur* dalam [www.skripsistikes.wordpress.com/2009/05/03](http://www.skripsistikes.wordpress.com/2009/05/03)
- Green (2005). *Health program planing: an aduational and ecological approach/ Lawrence W. Green. Marshal W. Kreuter. 4<sup>th</sup>-ed*
- Hastono (2001) *Analisa Data*. Depok. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Idanati, Rukna., 2005. *TT Pregnancy*, <http://adln.lib.unair.ac.id>,
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Profil Puskesmas Kesumadadi, 2010
- Pusdiknakes, WHO John Hokins University (JHPIEGO) 2001. *Analisa Situasi Anak dan Wanita di Indonesia*. Jakarta: Pemerintah RI-UNICEF.
- Purwanto (2001) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan status imunisasi TT pada wanita usia subur di Puskesmas Anyer Kabupaten Serang Tahun 2001* dalam [repository.ui.ac.id/doc/abstrak/111](http://repository.ui.ac.id/doc/abstrak/111)
- Saifuddin, dkk. 2001. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC
- Walgito, Bimo (2006) *Pengantar psikologi umum*. Yogyakarta: Andi Offise
- Wagimin, 2009 *Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan WUS dalam melakukan imunisasi di Puskesmas Wonosari II Gunungkidul*, <http://www.rudieart.blogspot.com>