

# FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN IMUNISASI *TETANUS TOXOID* PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS RAMAN UTARA LAMPUNG TIMUR 2013

Yulistiana Evayanti<sup>1</sup>, Linda<sup>2</sup>

## ABSTRAK

Berdasarkan laporan analisa uji coba di Indonesia pada tahun 2005-2006 yang disusun oleh WHO (*world health organization*) yang bekerja sama dengan Departemen Kesehatan RI, tetanus masih merupakan penyebab utama kematian dan kesakitan maternal dan neonatal. Kematian akibat tetanus di negara berkembang 135 kali lebih tinggi dibanding negara maju. Di Indonesia sekitar 9,8 % (18032 bayi) dari 184 ribu kelahiran bayi menghadapi kematian akibat imunisasi tetanus tetap rendah (Depkes RI, 2006). Berdasarkan hasil pre survei dengan teknik wawancara bebas pada tanggal 5 Februari 2011 di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur kepada 10 ibu hamil didapat 8 orang (80%) kurang memahami suntikan TT (*Tetanus Toxoid*) pada masa kehamilan, 7 orang (70%) ibu menganggap pemberian imunisasi tidak penting bagi bayi. Hasil observasi buku KIA didapat 7 orang (70%) tidak teratur melakukan imunisasi TT. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor yang Berhubungan dengan imunisasi TT pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur 2013.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 38 responden. Uji statistik menggunakan *Chi-Square*.

Hasil penelitian diperoleh jumlah primigravida yang melakukan imunisasi TT hanya 14 orang dan yang tidak melakukan imunisasi TT sebanyak 24 orang. Hasil statistik diketahui ada hubungan antara pengetahuan dengan imunisasi TT, ada hubungan antara sikap dengan imunisasi TT.

Saran bagi Puskesmas Raman Utara Lampung Timur adalah dapat terus meningkatkan pelayanan Prenatal khususnya petugas KIA dan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang pentingnya melaksanakan imunisasi TT. sebagai pencegah terjadinya potensi tetanus neonatorum dan infeksi masa nifas. Selain itu diupayakan untuk terus memberikan informasi secara langsung dengan membagikan leaflet atau pun memasang poster-poster mengenai imunisasi TT dan penggunaannya di tempat-tempat pelayanan kesehatan seperti Posyandu dan Puskesmas.

Kata Kunci: Pengetahuan, sikap, imunisasi TT

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan masalah yang penting dalam sebuah keluarga, terutama yang berhubungan dengan bayi. Oleh karena itu bayi merupakan prioritas pertama yang harus dijaga kesehatannya. Sejak dalam kandungan seorang bayi sudah harus menghadapi berbagai 'musuh' yang mengancam jiwa. Virus, bakteri, dan berbagai bibit penyakit sudah siap menerjang masuk ke tubuh janin. Salah satu masalah kesehatan yang menyebabkan kematian bayi dinegara berkembang adalah

tetanus neonatorum. Penyakit tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh kuman bakteri *Clostridium tetani* (Wijaya, 2005).

Berdasarkan laporan analisa uji coba di Indonesia pada tahun 2005-2006 yang disusun oleh WHO (*world health organization*) yang bekerja sama dengan Departemen Kesehatan RI, tetanus masih merupakan penyebab utama kematian dan kesakitan maternal dan neonatal. Kematian akibat tetanus di negara berkembang 135 kali lebih tinggi dibanding negara maju. Di Indonesia

---

1) Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati

2) Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati

sekitar 9,8 % (18032 bayi) dari 184 ribu kelahiran bayi menghadapi kematian akibat imunisasi tetanus tetap rendah (Depkes RI, 2006).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Lampung Tahun 2006 sebesar 28 per 1000 kelahiran hidup kemudian meningkat pada tahun 2007 menjadi 28,5 per 1000 kelahiran hidup dan meningkat kembali pada tahun 2008 menjadi 43 per 1.000 lahir hidup. Faktor penyebab kematian bayi tahun 2008 sebesar 5,3% disebabkan Tetanus Neonatorum (Profil Kesehatan Lampung, 2008).

Kematian bayi karena *Tetanus Neonatorum* (TN) disebabkan oleh infeksi basil tetani (*Clostridium Tetani*) dalam bentuk spora tahan bertahun-tahun di tanah dan saluran cerna, oleh karena itu penyakit TN tidak dapat dibasmi tetapi dapat dicegah pemberian Imunisasi. Imunisasi yang berkaitan dengan upaya penurunan kematian bayi diantaranya adalah pemberian imunisasi TT (Tetanus Toxoid) kepada calon pengantin wanita dan ibu hamil. TT pada ibu hamil adalah Imunisasi yang diberikan selama masa kehamilannya dengan frekuensi dua kali dan interval waktu minimal empat minggu. Tujuan imunisasi ini adalah memberikan kekebalan terhadap penyakit *tetanus neonatorum* kepada bayi dan ibu yang akan dilahirkan dengan tingkat perlindungan vaksin sebesar 90-95 %. Oleh karena itu cakupan imunisasi TT ibu hamil perlu ditingkatkan secara sungguh-sungguh dan menyeluruh (Azrul, 2002).

Ibu yang melakukan imunisasi TT lengkap pada masa kehamilannya maka pada saat melahirkan, bayinya akan memperoleh kekebalan maternal. Sehingga apabila bayi terkena infeksi tetanus neonatorum, ia telah memperoleh kekebalan dari sang ibu (DepKes RI, 2003).

Kendala utama untuk keberhasilan imunisasi TT dalam sistem perawatan kesehatan yaitu rendahnya kesadaran yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan tidak adanya kebutuhan masyarakat pada imunisasi, jalan masuk ke pelayanan imunisasi tidak adekuat, melalaikan peluang untuk pemberian vaksin dan sumber-sumber

yang adekuat untuk kesehatan masyarakat dan program pencegahannya (Nelson, 2000).

Cakupan imunisasi TT1-TT 4 pada ibu hamil di Propinsi Lampung pada tahun 2007-2008 berfluktuatif turun. Sasaran imunisasi TT1-TT4 tahun 2007 yaitu 77,4% dan menurun di tahun 2008 sebesar 68,2% (Profil Kesehatan Propinsi Lampung, 2008). Cakupan PWS Unit Pelayanan Kesehatan cakupan imunisasi TT1-TT4 pada ibu hamil di Lampung Timur pada tahun 2009 sebesar 71,4% lebih kecil dari target yang ditetapkan 90% dan cakupan imunisasi TT1-TT4 tahun 2010 yaitu 70,2% lebih kecil dari target yang ditetapkan 90% (Profil Kesehatan Lampung Timur, 2010).

Berdasarkan SP2TP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Tingkat Puskesmas) Raman Utara tahun 2009 Cakupan imunisasi TT1-TT4 pada ibu hamil sebesar 78,5% dan meningkat pada tahun 2010 menjadi 81,2%, akan tetapi cakupan tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan pada SPM (Standar Pelayanan Minimal) Dinas Kesehatan Lampung Timur yaitu sebesar 90%. Desa Kota Raman merupakan cakupan imunisasi TT terendah di Wilayah Kerja Puskesmas Raman Utara pada tahun 2010 yaitu sebesar 45,3%. Selama ini sosialisasi pentingnya suntikan TT telah disosialisasikan oleh bidan pada ibu hamil. (SP2TP Raman Utara, 2010).

Puskesmas Raman Utara Lampung Timur merupakan salah satu tempat pelayanan KIA di Lampung Timur, selama ini sosialisasi imunisasi TT telah dilakukan oleh petugas kesehatan. Berdasarkan hasil pre survei dengan teknik wawancara bebas pada tanggal 5 Februari 2011 di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur kepada 10 ibu hamil didapat 8 orang (80%) kurang memahami suntikan TT pada masa kehamilan, 7 orang (70%) ibu menganggap pemberian imunisasi tidak penting bagi bayi. Hasil observasi buku KIA didapat 7 orang (70%) tidak teratur melakukan imunisasi TT.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang ada, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Faktor yang Berhubungan Dengan Imunisasi TT (tetanus Toxoid) Pada ibu hamil

primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timurtahun 2013.

### METODE PENELITIAN

Berdasarkan tujuan penelitian metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian *kuantitatif*. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok. Rancangandalam penelitan inimenggunakan desain *Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan Imunisasi TT.

Penelitian telah dilaksanakan pada tahun bulan Juli-Agustus 2013. Tempat Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur sejumlah 38 orang Ibu hamil Primigravida.

Populasi aktual adalah populasi yang memenuhi kriteria dalam penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 38 sampel. Tehnik yang digunakan dalam pengambilan sample ini dengan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan responden yang kebetulan ada atau tersedia di tempat sesuai dengan konteks penelitiannya. Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, dan sikap sebagai variabel bebas dan imunisasi TT pada ibu hamil primigravida.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil

#### Analisa Univariat

Analisa yang di gunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat yang dilakukan pada tiap variabel. Hasil dari tiap variabel ini ditampilkan dalam bentuk tabel pengetahuan, sikap dan status imunisasi TT. Hasil penelitian terhadap 38 responden didapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 dibawah dapat diketahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil primigravida terhadap imunisasi lebih tinggi pada kategori kurang baik sebesar 23 orang (60,5%).

Tabel 1

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil primigravida terhadap imunisasi TT di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur tahun 2013

Kategori	Jumlah	%
Baik	15	39,5
Kurang Baik	23	60,5
Total	38	100,0

Tabel 2

Distribusi frekuensi sikap ibu hamil primigravida terhadap imunisasi TT di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur tahun 2013

Kategori	Jumlah	%
Positif	16	42,1
Negatif	22	57,9
Total	38	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui distribusi frekuensi sikap ibu hamil primigravida terhadap imunisasi TT lebih tinggi pada kategori negatif sebesar 22 orang (57,9%).

Tabel 3

Distribusi frekuensi pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur tahun 2013

Kategori	Jumlah	%
Melaksanakan	14	36,8
Tidak melaksanakan	24	63,2
Total	38	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat diketahui distribusi frekuensi pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida lebih tinggi pada kategori tidak melaksanakan sebesar 24 orang (63,2%).

#### Analisa Bivariat

Analisa *Bivariat* dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur tahun 2013. Hasil penelitian didapat:

## Hubungan pengetahuan dengan dengan imunisasi TT

Tabel 4  
Hubungan pengetahuan dengan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timurtahun 2013

Pengetahuan	Pelaksanaan Imunisasi TT				N	%	P-value	OR
	Melaksanakan		Tidak Melaksanakan					
	n	%	n	%				
Baik	11	73,3	4	26,7	15	100	0,001	18,33
Kurang Baik	3	13,0	20	87,0	23	100		
N	14	36,8	24	63,2	38	100		

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa dari 15 orang ibu dengan pengetahuan baik, ada sebanyak 11 orang (73,3%) yang melaksanakan imunisasi TT. Sedangkan dari 23 orang ibu dengan pengetahuan kurang baik ada sebanyak 20 orang (87,0%) yang tidak melaksanakan imunisasi TT. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai p value <  $\alpha$  yaitu  $0,001 < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak, ada hubungan pengetahuan

dengan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur tahun 2013. Nilai OR 18,333 yang berarti responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang untuk tidak melaksanakan imunisasi TT sebesar 18,333 kali dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

## Hubungan sikap dengan dengan perilaku imunisasi TT

Tabel 5  
Hubungan sikap dengan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timurtahun 2013

Sikap	Pelaksanaan Imunisasi TT				N	%	P-value	OR
	Melaksanakan		Tidak Melaksanakan					
	n	%	n	%				
Positif	11	68,8	5	31,3	16	100	0,002	13,93
Negatif	3	13,6	19	86,4	22	100		

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa dari 16 orang ibu dengan sikap positif ada sebanyak 11 orang (68,8%) yang melaksanakan imunisasi TT. Sedangkan dari 22 orang ibu dengan sikap negatif ada sebanyak 19 orang (86,4%) yang tidak melaksanakan imunisasi TT. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai p value <  $\alpha$  yaitu  $0,002 < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak, ada hubungan sikap dengan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timurtahun 2013. Nilai OR 13,933 yang berarti responden dengan sikap negatif memiliki peluang untuk tidak melaksanakan imunisasi TT sebesar

13,933 kali dibandingkan responden dengan sikap positif.

## PEMBAHASAN Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diatas dapat diketahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil primigravida terhadap imunisasi lebih tinggi pada kategori kurang baik sebesar 23 orang (60,5%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Wahyuni di Posyandu RW III Gendingan Kecamatan Ngampilan Yogyakarta tahun 2005, hasil penelitian menunjukkan 75,3% tingkat pengetahuan ibu memiliki keterbatasan pengetahuan dalam

kategori kurang baik tentang imunisasi (Wahyuni, 2005.).

Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2003).

Menurut peneliti tingginya pengetahuan ibu tentang imunisasi TT lebih pada kategori kurang baik di Puskesmas Raman Utara Lampung Timurtahun 2013 disebabkan karena kurangnya sosialisasi informasi yang intensif dari petugas kesehatan tentang manfaat imunisasi TT. Hasil wawancara bebas menurut sebagian besar responden selama ini petugas kesehatan hanya sekedar memberikan suntikan TT tetapi jarang memberikan informasi dan penjelasan tentang pengertian, waktu dan manfaat imunisasi TT. Kemudian kurang aktifnya ibu hamil untuk mencari informasi tentang manfaat imunisasi TT baik bertanya kepada kepetugas kesehatan maupun berinisiatif mencari informasi melalui media cetak maupun media elektronik. Hal ini disebabkan sibuknya pekerjaan ibu diluar rumah dan dapat menjadi faktor predisposisi rendahnya pengetahuan ibu tentang imunisasi TT. Berdasarkan hasil wawancara bebas didapat ibu mengatakan sibuknya pekerjaan diluar rumah untuk menambah pendapatan keluarga menyebabkan ibu lebih memilih bekerja dari pada mengikuti penyuluhan, bertanya kepada kepetugas kesehatan maupun berinisiatif mencari informasi melalui media cetak maupun media elektronik tentang imunisasi TT. Selain itu pelaksanaan penyuluhan dipagi hari bertepatan dengan jam kerja pasien sehingga ibu jarang mengikuti penyuluhan yang diadakan.

### **Sikap**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 diatas dapat diketahui distribusi frekuensi sikap ibu hamil primigravida terhadap imunisasi TT lebih tinggi pada kategori negatif sebesar 22 orang (57,9%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Agus (2002), gambaran perilaku Ibu dalam melakukan imunisasi TT di Puskesmas Mergansan Kota Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini

didapat 61 ibu, 69,02% ibu memiliki sikap negatif.

Menurut Azwar (2003) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain pengalaman pribadi pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengetahuan dan media Massa.

Menurut peneliti tingginya sikap ibu tentang imunisasi TT lebih pada kategori negatif di Puskesmas Raman Utara Lampung Timurtahun 2013 disebabkan adanya kaitan dengan tingginya proporsi pengetahuan responden tentang imunisasi TT dalam katgori kurang baik, responden dengan pengetahuan kurang baik cenderung memiliki stigma atau pandangan salah tentang bahaya jika tidak melakukan imunisasi TT yang diwujudkan kedalam kognitif atau pemikiran bahwa meskipun tidak melakukan imunisasi TT tidak menimbulkan masalah kesehatan. Kemudian kurangnya pengalaman karena pengalaman yang dirasakan oleh ibu menurut sebagian besar responden selama ini suntikan TT menimbulkan rasa sakit sehingga responden menganggap imunisasi TT kurang baik dan dapat menimbulkan luka.

Sedangkan ibu dengan kategori sikap positif dapat disebabkan karena ibu telah memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang imunisasi TT sehingga memiliki pandangan bahwa imunisasi TT dapat mencegah infeksi.

### **Pelaksanaan imunisasi TT**

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui distribusi frekuensi pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida lebih tinggi pada kategori tidak melaksanakan sebesar 24 orang (63,2%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Septaria di Posyandu Gumukmas Kecamatan Pagelaran Kabupaten Tanggamus 2003 yang menyatakan ibu yang tidak melakukan imunisasi TT sebesar (81,6%).

Menurut peneliti tingginya status imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida lebih pada kategori kategori tidak melaksanakan di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur tahun 2013 disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat

imunisasi TT. Rendahnya pengetahuan dapat menyebabkan ibu tidak melaksanakan imunisasi TT secara lengkap. Hal ini sesuai dengan pendapat Muhiman (2004) yang menyatakan pengetahuan akan mempengaruhi pola pikir seseorang, selain itu kemampuan kognitif membentuk cara pikir seseorang, meliputi kemampuan untuk mengerti faktor-faktor yang berpengaruh dalam kondisi sakit dan untuk menerapkan pengetahuan tentang sehat dan sakit dalam praktek kesehatan personal, informasi baru dan penerimaan konsep baru. Kemudian dikarenakan responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida yang belum memiliki pengalaman sebelumnya melakukan imunisasi TT, hal ini menyebabkan ibu tidak memiliki suatu pengalaman yang membentuk perilaku bahwa ibu hamil perlu melakukan imunisasi TT yang di manifestasikan kedalam perilaku ibu tidak melaksanakan imunisasi TT.

#### **Hubungan pengetahuan dengan imunisasi TT**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa hasil uji statistik *chi square* didapat nilai p value  $< \alpha$  yaitu  $0,001 < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak, ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timurtahun 2013. Nilai OR 18,333 yang berarti responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang untuk tidak imunisasi TT sebesar 18,333 kali dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Wahyuni di Posyandu RW III Gendingan Kecamatan Ngampilan Yogyakarta tahun 2005 hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku imunisasi TT dengan menggunakan metode penelitian non eksperimen desain korelasional dan pendekatan waktu *cross sectional*. Hasil uji statistic didapat p value  $< \alpha$  ( $0,026 < 0,05$ ) ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi TT.

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan kognitif merupakan domain

yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ofert behavior*).

Berdasarkan teori diatas menurut peneliti terdapatnya hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur tahun 2013 disebabkan karena responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pentingnya imunisasi TT akan memiliki suatu pemahaman yang baik tentang manfaat imunisasi TT secara kognitif yang dimanifestasikan kedalam tindakan untuk melaksanakan imunisasi TT dengan lengkap.

Begitupun sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang pentingnya imunisasi TT akan bertindak sebaliknya untuk tidak melakukan imunisasi TT dengan lengkap. Menurut Roger dalam Notoatmodjo (2012) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan saja (*Predisposing faktor*) tetapi masih ada faktor lain yaitu kepercayaan, keyakinan.

Berdasarkan teori diatas menurut peneliti adanya responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tetapi melaksanakan imunisasi TT dengan lengkap dan responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melaksanakan imunisasi TT dengan lengkap di Puskesmas Raman Utara Lampung Timurtahun 2013 disebabkan karena ibu tersebut memiliki kepercayaan dan keyakinan bahwa melakukan imunisasi TT dengan lengkap baik untuk mencegah dari berbagai macam penyakit Adanya kepercayaan dan keyakinan tersebut mendorong ibuyang memiliki pengetahuan kurang baik tetap melaksanakan imunisasi TT dengan lengkap. Begitupun sebaliknya responden dengan pengetahuan baik tetapi tidak percaya dan yakin manfaat imunisasi TT akan mempengaruhi perilaku untuk tidak melaksanakan imunisasi TT dengan lengkap mereka menganggap dengan mempunyai gizi yang baik membuat mereka tidak perlu melakukan imunisasi TT.

Untuk itu perlu adanya perhatian khusus dari petugas kesehatan dalam memberikan informasi kepada ibu tentang manfaat, waktu dan dampak

negatif jika tidak melaksanakan imunisasi TT dengan lengkap karena sosialisasi secara berulang-ulang penting untuk membentuk perilaku yang diawali dari pemahaman yang baik tentang makna dari sebuah materi yang dipelajari secara jelas.

### **Hubungan sikap dengan dengan perilaku ibu dalam melakukan imunisasi TT**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa hasil uji statistik *chi square* didapat nilai  $p \text{ value} < \alpha$  yaitu  $0,002 < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak, ada hubungan sikap dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timurtahun 2013. Nilai OR 13,933 yang berarti responden dengan sikap negatif memiliki peluang untuk tidak melaksanakan imunisasi TT sebesar 13,933 kali dibandingkan responden dengan sikap positif.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Yuliarti (2003) di Puskesmas Sambungmacan Kabupaten Sragen. Hasil uji *Chi Square* untuk masing-masing variabel bebas diperoleh Sikap ibu secara bermakna meningkatkan perilaku ibu dalam kelengkapan imunisasi dasar pada bayi ( $p = 0,006$ , OR=2.81, CI 95%).

Menurut Notoatmodjo (2012) sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai objek.

Berdasarkan teori diatas menurut peneliti adanya hubungan sikap dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur tahun 2013 disebabkan karena responden yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi TT akan memiliki pandangan yang baik tentang imunisasi TT kemudian pandangan tersebut diaplikasikan kedalam perilaku melaksanakan imunisasi TT. Begitupun sebaliknya responden yang memiliki pandangan negatif terhadap imunisasi TT akan memiliki kecenderungan serta mempengaruhi perilaku responden untuk tidak melaksanakan imunisasi TT.

Menurut Notoatmodjo (2012) sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

Sikap masih merupakan reaksi yang tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka dan merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Berdasarkan teori diatas menurut peneliti adanya responden yang memiliki sikap negatif tetapi lengkap dalam melakukan imunisasi TT dan responden yang memiliki sikap positif tetapi tidak lengkap dalam melakukan imunisasi TT di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur tahun 2013 kemungkinan disebabkan karena ibuyang memiliki sikap negatif terhadap imunisasi TT memiliki pertimbangan lebih lanjut setelah melakukan penghayatan bahwa pemberian imunisasi TT sebenarnya bermanfaat. Begitupun sebaliknya responden dengan sikap positif tetapi tidak melaksanakan imunisasi TT kemungkinan dapat disebabkan karena responden hanya sebatas berpandangan positif terhadap imunisasi TT tetapi tidak mengaplikasikannya kedalam tindakan melaksanakan imunisasi TT. Fenomena seperti ini bisa dikarenakan sibuknya pekerjaan, rendahnya pengetahuan tentang manfaat imunisasi TT.

Diperlukan dukungan dari petugas kesehatan melalui sosialisasi informasi yang intensif dari petugas kesehatan tentang manfaat imunisasi TT agar ibu mampu memahami dengan baik dan menerapkan dalam aplikasi untuk melaksanakan imunisasi TT.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan Faktor yang Mempengaruhi Imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Raman Utara Lampung Timur tahun 2013 dapat disimpulkan:

1. Pengetahuan ibu hamil primigravida terhadap imunisasi lebih tinggi pada kategori kurang baik sebesar 23 orang (60,5%).
2. Sikap ibu hamil primigravida terhadap imunisasi TT lebih tinggi pada kategori negatif sebesar 22 orang (57,9%).
3. Pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida lebih tinggi pada kategori tidak melaksanakan sebesar 24 orang (63,2%).

4. Ada hubungan pengetahuan dengan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida (p value = 0,001 < 0,05).
5. Ada hubungansikap dengan imunisasi TT pada ibu hamil Primigravida (p value = 0,002 < 0,05).

#### DAFTAR PUSTAKA

Arikuntoo, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*: Jakarta. Rineka Cipta. 2004.

Budiarto, *Metodologi Penelitian Kedokteran: Sebuah Pengantar*, Jakarta. EGC. 2004.

Depkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2004*, Depkes RI, Jakarta. 2005.

\_\_\_\_\_, *Profil Kesehatan Indonesia 2005*, Depkes RI, Jakarta. 2006.

\_\_\_\_\_, *Menuju Indonesia Sehat 2010*, Depkes RI, Jakarta. 2006.

Dinkes Provinsi Lampung, *Profil Kesehatan Lampung Tahun 2006*, Dinkes

Provinsi Lampung, Lampung. 2006.

\_\_\_\_\_, *Gambaran imunisasi TT di Provinsi Lampung 2007*, Dinkes Provinsi Lampung-BKKBN, Lampung. 2007.

Manuaba, Ida Bagus, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC. Jakarta. 2008.

\_\_\_\_\_, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Archan. Jakarta. 2008.

Mochtar, Rustam, *Sinopsis Obstetri*. Penerbit Buku Kedokteran-EGC. Jilid I; Jakarta. 2007.

Moehji, *ilmu gizibarat karya aksara*. Jakarta. 2003.

Notoatmodjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta :P.T Rineka Cipta

Notoatmodjo, 2012, *Promosi Keshatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta :P.T Rineka Cipta

Sarwono, Prawiroharjo, 2009, *Ilmu Kebidanan*, EGC, Jakarta