

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN CAKUPAN
PEMBERIAN IMUNISASI *TETANUS TOXOID* CALON
PENGANTIN DI KECAMATAN SYIAH KUALA
KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2014**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Untuk Memenuhi Ketentuan Melakukan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
Sebagai Prasyarat Menyelesaikan Program Studi Diploma III Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas UBudiyah Indonesia



Oleh

ESSY MARDILLA
NIM : 11010016

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS UBUDIYAH
INDONESIA 2014**

ABSTRAK

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

Essy Mardilla¹, Ismail²

xi + VI Bab, 47 Halaman :9 tabel, 1 gambar, 12 lampiran

Latar Belakang : *Vaksinasi Tetanus* pada perempuan yang hendak menikah akan meningkatkan kekebalan tubuh dari infeksi tetanus. Berdasarkan data pencatatan Nikah dan Rujuk (NR) yang diperoleh dari KUA kecamatan Syiah Kuala Januari sampai Desember tahun 2013 berjumlah 193 pernikahan. Calon pengantin yang melakukan Imunisasi *Tetanus Toxoid* hanya 81 (42%) orang. Dari hasil penelitian awal enam calon pengantin tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* dengan alasan kurangnya informasi tentang manfaat imunisasi *Tetanus Toxoid* dan calon pengantin mengatakan imunisasi *Tetanus Toxoid* tidak penting, sehingga mengakibatkan calon pengantin tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid*.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Syiah Kuala tahun 2014.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling* dengan jumlah responden 49 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner. Kemudian di uji statistic menggunakan *Chi-square*. Penelitian ini dilaksanakan di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Syiah Kuala pada tanggal 1 Juni sampai 8 Juli tahun 2014.

Hasil Penelitian : Menunjukkan bahwa dari 17 responden yang berpendidikan Tinggi ternyata 4 (22,2%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin, dari 26 responden yang sering mendapatkan informasi ternyata 7 (26,9%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin, dari 27 responden yang sikap positif ternyata 8 (29,6%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin

Kesimpulan: Ada hubungan antara pendidikan calon pengantin dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin dengan *P value* sebesar 0,04 ($P < 0,05$), ada hubungan antara informasi hubungan dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin dengan *P value* sebesar 0,01 ($P < 0,05$), ada hubungan antara sikap calon pengantin dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin dengan *P value* sebesar 0,03 ($P < 0,05$). Diharapkan kepada pegawai di Kantor Urusan Agama (KUA) agar mewajibkan kepada calon–calon pengantin yang mendaftar nikah untuk melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin

Kata Kunci : Imunisasi *Tetanus Toxoid*, Pendidikan, Informasi, Sikap
Sumber : 13 Buku (2005-2010) + 7 internet

¹Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas UBudiyah Indonesia

²Dosen Pembimbing Prodi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas UBudiyah Indonesia

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya peneliti telah dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014”**. Tidak pula shalawat serta salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah merubah dan memperbaiki akhlak umat manusia dipermukaan bumi ini.

Adapun tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia

Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, peneliti telah banyak menemukan hambatan dan kesulitan, tapi berkat adanya bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak, maka penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, melalui kata pengantar ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada : Bapak **Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes** selaku pembimbing yang telah memberi arahan dan saran serta bimbingan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Serta ucapan terima kasih peneliti kepada :

1. Bapak Dedy Zefrizal, ST, selaku Ketua Yayasan Universitas Ubudiyah Indonesia Banda Aceh
2. Ibu Marniati, M.Kes selaku Rektor Universitas Ubudiyah Indonesia Banda Aceh
3. Ibu Nurafni, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia Banda Aceh
4. Ibu Nuzulul Rahmi, S.ST selaku Ketua Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia Banda Aceh
5. Bapak Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak membantu dan meluangkan waktu sehingga selesainya Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak Rapitos Siddiq, SKM, MPH selaku penguji I dan kepada ibu Faradilla Safitri, S.ST selaku penguji II yang telah memberi kritik dan saran untuk penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Para dosen yang telah membekali peneliti dengan berbagai ilmu selama peneliti menempuh pendidikan di bangku kuliah.
8. Secara khusus, peneliti menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga buat Ayahanda dan Ibunda serta seluruh keluarga tercinta yang telah memberikan semangat serta doa, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya tulis ilmiah ini.
9. Serta rekan-rekan Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesrehatan Universitas Ubudiyah Indonesia yang paling bahu membahu dalam mencari ilmu dalam bangku kuliah sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, banyak kekurangan baik dari segi bahasa, penulisan, maupun isinya. Oleh sebab itu peneliti senantiasa mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak yang dapat membantu dalam pembuatan penulisan pada penelitian selanjutnya.

Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya.

Banda Aceh, 09 Agustus 2014

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN SIDANG	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Imunisasi Tetanus Toxoid	6
1. Pengertian Imunisasi Tetanus Toxoid.....	6
2. Tujuan Imunisasi Tetanus Toxoid.....	8
3. Kemasan Vaksin.....	8
4. Sifat Vaksin.....	8
5. Jadwal Pemberian.....	8
6. Cara Pemberian	9
7. Kontra Indikasi Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid.....	10
8. Efek Samping	10
B. Calon Pengantin	11
C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Lengkap	12
1. Pendidikan Calon Pengantin	12
2. Informasi	15
3. Sikap Calon Pengantin	16
D. Kerangka Teoritis.....	22

BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN

A. Kerangka Konsep	23
B. Variabel Dan Definisi Operasional	24
C. Hipotesa Penelitian.....	25

BAB IV METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	26
B. Tempat Penelitian.....	26
C. Populasi dan sampel.....	26
D. Cara Pengumpulan Data.....	28
E. Instrumen Penelitian.....	28
F. Pengolahan Data.....	30
G. Analisa Data.....	30

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
B. Hasil Penelitian	33
C. Pembahasan.....	38

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	46
B. Saran.....	46

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis	22
Gambar 3.1 Kerangka konsep	23

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional	24
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Cakupan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014	33
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014	33
Tabel 5.3 Ditribusi Frekuensi Informasi Ibu di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014	34
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014	34
Tabel 5.5 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Cakupan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014	35
Tabel 5.6 Hubungan Informasi Ibu dengan Cakupan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014.....	36
Tabel 5.7 Hubungan Sikap Ibu dengan Cakupan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan menjadi responden
- Lampiran 2 : Persetujuan menjadi responden
- Lampiran 3 : Kuesioner
- Lampiran 4 : Surat pengambilan data awal
- Lampiran 5 : Surat balasan pengambilan data awal
- Lampiran 6 : Surat izin penelitian
- Lampiran 7 : Surat selesai penelitian
- Lampiran 8 : Lembaran konsul
- Lampiran 9 : Biodata
- Lampiran 10 : Master Tabel
- Lampiran 11 : Olah Data *SPSS*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka menuju target *Millenium Development Goals* (MGDs) 2015 Pemerintah Indonesia menargetkan Tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) dari 23 per 1000 KH. Maka Visi Kementrian Kesehatan adalah “Masyarakat Sehat yang mandiri dan berkeadilan”. Sedangkan misinya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani, melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan dan menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik (Depkes RI, 2010).

Data organisasi kesehatan dunia WHO menunjukkan, kematian akibat *tetanus* di negara berkembang adalah 135 kali lebih tinggi dibanding negara maju (Solahuddin, 2010). *Tetanus* bisa dicegah dengan pemberian vaksin lewat imunisasi pada perempuan usia subur. Pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) untuk perempuan usia subur adalah bentuk dari upaya meminimalkan angka kematian bayi yang disebabkan *tetanus* (Puskesmas sungkai, 2010).

Vaksinasi Tetanus pada perempuan yang hendak menikah akan meningkatkan kekebalan tubuh dari infeksi *tetanus*. Kekebalan tubuh itu

akan diwariskan kepada bayinya ketika proses persalinan. Jadi bayi yang baru lahir aman dari infeksi *Tetanus*. Selain itu suntik *Tetanus Toxoid* juga mencegah terjadinya infeksi yang mengakibatkan *Tetanus* pada vagina perempuan ketika pertama kali melakukan hubungan suami istri. Waktu yang tepat untuk mendapatkan vaksin *Tetanus* sekitar dua hingga enam bulan sebelum pernikahan (Kompas, 2010). Seorang wanita yang sudah diimunisasi *Tetanus Toxoid* 2 kali, dengan interval 4-6 minggu diharapkan mempunyai kekebalan terhadap *Tetanus* selama 3 tahun (Solahuddin, 2010).

Dampak apabila kurangnya informasi pada wanita pranikah akan memungkinkan wanita-wanita tersebut tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* sesuai jadwal sehingga dikhawatirkan terjadi infeksi yang mengakibatkan *tetanus* pada vagina perempuan ketika pertama kali melakukan hubungan suami istri dan dikhawatirkan apabila wanita tersebut melahirkan akan terjadi *Tetanus Neonatorum* (Kompas, 2010).

Berdasarkan data pencatatan Nikah dan Rujuk (NR) yang diperoleh dari KUA kecamatan Syiah Kuala Januari sampai Desember tahun 2013 berjumlah 193 pernikahan. Calon pengantin yang melakukan Imunisasi *Tetanus Toxoid* hanya 81 (42%) orang (KUA Syiah Kuala, 2013).

Dari hasil penelitian awal yang Peneliti lakukan di KUA Syiah Kuala, peneliti melakukan wawancara terhadap calon pengantin yang kebetulan ada pada saat pengambilan data awal, enam calon pengantin tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* dengan alasan kurangnya informasi tentang manfaat imunisasi *Tetanus Toxoid* dan calon pengantin mengatakan

imunisasi *Tetanus Toxoid* tidak penting, sehingga mengakibatkan calon pengantin tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid*.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka yang menjadi rumusan masalah yaitu “Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pendidikan calon pengantin dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

- b. Untuk mengetahui hubungan informasi dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014
- c. Untuk mengetahui hubungan sikap calon pengantin dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan masyarakat dalam hal ini khususnya para responden yaitu calon pengantin dapat mengetahui adanya program imunisasi yang digulirkan pemerintah, kemudian mau berpartisipasi untuk mensukseskan program imunisasi tersebut.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan guna peningkatan pelayanan Imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin demi terciptanya perlindungan terhadap penyakit *tetanus*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya dalam memperbanyak referensi tentang imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin dan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar dapat dijadikan masukan dalam penelitian serupa dan dapat lebih memperdalam penelitian yang sudah ada.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Imunisasi *Tetanus Toxoid*

1. Pengertian Imunisasi *Tetanus Toxoid*

Imunisasi adalah suatu cara untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak ia terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau sakit ringan (Depkes, 2005). Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan, seperti vaksin BCG, DPT, *campak* dan melalui mulut, seperti *vaksin polio* (Muslihatun, 2011).

Perlu diketahui bahwa istilah *imunisasi* dan *vaksinasi* sering diartikan sama, meskipun arti yang sebenarnya adalah berbeda. *Imunisasi* adalah suatu pemindahan atau transfer antibodi secara pasif, sedangkan *vaksinasi* adalah pemberian vaksin (*antigen*) yang dapat merangsang pembentukan *imunitas* (*antibody*) dari sistem imun dalam tubuh (Muslihatun, 2011)

Menurut Anonymous (2008) *Tetanus Toxoid* merupakan vaksin yang terdiri dari *toxoid* atau bibit penyakit yang dilemahkan. *Tetanus Toxoid* diberikan pada usia produktif, calon pengantin, dan ibu hamil. Tujuan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* adalah menurunkan angka kesakitan

ibu dan bayi terhadap timbulnya penyakit infeksi, yaitu penyakit infeksi *neonatorum* pada bayi

Menurut Putriazka (2010) Imunisasi *Tetanus* adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan infeksi *Tetanus*. Vaksin *tetanus* yaitu toksin kuman *Tetanus* yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan. Manfaat imunisasi *Tetanus Toxoid* pada ibu hamil adalah melindungi bayinya yang baru lahir dari *Tetanus neonatarum*. *Tetanus neonatorum* adalah penyakit yang terjadi pada *neonatus* (bayi berusia kurang dari 1 bulan) yang disebabkan *Clostridium Tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat. Melindungi ibu terhadap kemungkinan *tetanus* apabila luka. Kedua manfaat tersebut adalah cara untuk mencapai salah satu tujuan dari program imunisasi secara nasional yaitu eliminasi *Tetanus maternal* dan *Tetanus neonatorum*.

Vaksin TT (*Tetanus Toxoid*) adalah vaksin yang mengandung kuman *tetanus* yang telah dimurnikan dan terabsorpsi ke dalam 3 mg/ml aluminium fosfat. Thimerosal 0,1 mg/ml digunakan sebagai pengawet. Satu dosis 0,5 ml vaksin mengandung potensi sedikinya 40 IU. Dipergunakan untuk mencegah *tetanus* pada bayi yang baru lahir dengan imunisasi Wanita Usia Subur (WUS) atau ibu hamil, juga untuk pencegahan *tetanus* pada bayi (Depkes RI, 2005).

2. Tujuan Imunisasi *Tetanus Toxoid*

Menurut Rukiyah (2010) program imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Tujuan dari pemberian imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi tertentu, apabila terjadi penyakit tidak akan terlalu parah dan dapat mencegah gejala yang dapat menimbulkan cacat dan kematian.

Tujuan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu khususnya penyakit *Tetanus* pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit *tetanus* (Hadinegoro, 2005).

3. Kemasan Vaksin

Kemasan vaksin dalam vial, 1 vial vaksin *Tetanus Toxoid* berisi 10 dosis dan setiap box vaksin terdiri dari 10 vial. Vaksin *Tetanus Toxoid* adalah vaksin yang berbentuk cairan (Depkes, 2005).

4. Sifat Vaksin

Vaksin *Tetanus Toxoid* termasuk vaksin yang sensitive terhadap beku (*Freeze Sensitive*=FS) yaitu golongan vaksin yang akan rusak bila terpapar/terkena dengan suhu tinggi atau suhu pembekuan (Depkes, 2005).

5. Jadwal Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid*

Jadwal pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* (Depkes RI, 2009) sebagai berikut :

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid*

Imunisasi	Interval (Selang Waktu Minimal)
TT 1	-
TT 2	4 minggu setelah TT 1
TT 3	6 bulan setelah TT 2
TT 4	1 tahun setelah TT 3
TT 5	1 tahun setelah TT 4

6. Cara Pemberian

Cara pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* (Depkes RI, 2005)

sebagai berikut :

- a. Vaksin dikocok terlebih dahulu sebelum digunakan. Tujuannya agar suspensi menjadi *homogen*.
- b. Menyuntikkan vaksin *Tetanus Toxoid* untuk mencegah *Tetanus neonatal* terdiri dari 2 dosis primer yang disuntikkan secara *intramuskular* atau *subkutan* dalam, dengan dosis pemberian 0,5 ml dengan interval 4 minggu. Dilanjutkan dengan dosis ketiga setelah 6 bulan berikutnya. Untuk mempertahankan terhadap *tetanus* pada wanita usia subur, maka dianjurkan diberikan 5 dosis. Dosis ke empat dan ke lima diberikan dengan interval minimal 1 tahun setelah pemberian dosis ke tiga dan ke empat.
- c. Imunisasi *Tetanus Toxoid* dapat diberikan secara aman selama masa kehamilan bahkan pada trimester pertama.

- d. Di unit pelayanan statis: *vaksin Tetanus Toxoid* yang telah dibuka hanya boleh digunakan selama 4 minggu, dengan ketentuan: *vaksin* belum kadaluwarsa, vaksin disimpan dalam suhu 2 dan 8 derajat Celcius, tidak pernah terendam air, terjaga sterilitasnya, tidak beku, VVM masih dalam kondisi A atau B.
- e. Di posyandu: vaksin yang sudah terbuka tidak boleh digunakan lagi.

7. Kontra Indikasi Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid*

Kontraindikasi pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* (Depkes RI, 2005) sebagai berikut :

- a. Vaksin *Tetanus Toxoid* adalah vaksin yang aman dan tidak mempunyai kontra indikasi dalam pemberiannya.
- b. Meskipun demikian imunisasi *Tetanus Toxoid* jangan diberikan pada :
 - 1) WUS dengan riwayat reaksi berat terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* pada masa lalunya.
 - 2) WUS dengan panas tinggi dan sakit berat. Namun demikian WUS tersebut dapat diimunisasi segera setelah sembuh.

8. Efek Samping

Efek samping jarang terjadi dan bersifat ringan, gejalanya seperti lemas dan kemerahan pada lokasi suntikan yang bersifat sementara dan kadang-kadang demam (Depkes RI, 2005).

B. Calon Pengantin

Pernikahan merupakan pengalaman hidup yang sangat penting sebagai media penyatuan fisik dan psikis antara dua insan dan penggabungan kedua keluarga besar dalam rangka ibadah melaksanakan perintah Allah SWT. Hal itu tentunya memerlukan berbagai persiapan terkait yang cukup matang termasuk persiapan fisik sebelum menikah adalah tidak kalah pentingnya dengan kesiapan materi *sosio-kultural*, mental dan hukum. Tes kesehatan dan *fertilitas* yang disarankan kalangan medis serta para penganjur dan konsultan pernikahan sebenarnya merupakan salah satu bentuk persiapan pernikahan (Utomo, 2010).

Dimasa kini pasangan hendak menikah sudah mulai akrab dengan *premarital test* atau test kesehatan pranikah. Salah satu yang harus dipenuhi dan merupakan aturan wajib dari pemerintah adalah vaksin *Tetanus Toxoid* (TT). Menikah perlu banyak persiapan terutama tentu kondisi kesehatan. Salah satu persiapan fisik bagi kaum perempuan yang berkaitan dengan administrasi adalah surat keterangan bebas *Tetanus Toxoid* (TT). Meskipun suntikan *Tetanus Toxoid* pernah didapat masa kecil, perempuan yang hendak menikah wajib mendapat *vaksinasi* lagi. *Vaksin Tetanus Toxoid* dianggap penting karena *Tetanus* pernah menjadi momok yang berakibat kematian bayi di Indonesia. *Vaksinasi Tetanus* pada perempuan yang hendak menikah akan meningkat kekebalan tubuh dari infeksi *Tetanus* (Ragil, 2010).

Adapun suntikan *Tetanus Toxoid* yang lebih dikenal dengan suntikan *Tetanus Toxoid* sebenarnya dimaksudkan untuk mencegah timbulnya *tetanus*

pada luka yang dapat terjadi pada vagina mempelai wanita yang diakibatkan hubungan seksual pertama. Suntikan *Tetanus Toxoid* juga diperlukan dan dianjurkan oleh para medis bagi para medis dan bagi apara ibu hamil diusia kehamilan 5-6 bulan untuk mencegah terjadinya *Tetanus* pada luka ibu ataupun bayi saat proses kelahiran (Utomo, 2010).

Infeksi *Tetanus* tidak hanya membahayakan nyawa bayi, tapi juga ibu. Karena itu program vaksinasi *Tetanus Toxoid* ini terutama ditujukan bagi kaum wanita didaerah pendesaan dan terpencil. Tapi sayangnya belum semua perempuan mendapat vaksinasi *Tetanus Toxoid* sebelum menikah karena banyak pasangan yang menikah siri atau menikah secara agama saja. Sebenarnya target pemberian vaksin ini tidak hanya pada perempuan yang akan menikah saja, tapi juga pada wanita usia subur. Waktu yang tepat untuk mrndapatkan vaksin *Tetanus Toxoid* sekitar dua hingga enam bulan sebelum pernikahan. Ini diperlukan agar tubuh memiliki waktu untuk membentuk antibody (Ragil, 2010).

C. Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

1. Pendidikan Calon Pengantin

Ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan. Bahwa penggunaan posyandu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dapat membuat orang menjadi berpandangan lebih luas berfikir dan bertindak secara rasional sehingga latar belakang

pendidikan seseorang dapat mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan (Notoadmodjo, 2010). Pendidikan terjadi melalui kegiatan atau proses belajar yang dapat terjadi dimana saja, kapan saja, dan oleh siapa saja. Kegiatan belajar mempunyai ciri-ciri : belajar adalah kegiatan yang menghasilkan perubahan pada diri individu, kelompok, atau masyarakat yang sedang belajar, baik aktual maupun potensial. Ciri kedua dari hasil belajar bahwa perubahan tersebut di dapatkan karena kemampuan baru yang berlaku untuk waktu yang relatif lama. Ciri yang ketiga adalah bahwa perubahan itu terjadi karena usaha, dan didasari bukan karena kebetulan (Notoadmodjo, 2010).

Ruang lingkup pendidikan terdiri dari pendidikan informal non formal dan formal. Pendidikan informal adalah pendidikan yang diperoleh seseorang di rumah dalam lingkungan keluarga. Pendidikan informal berlangsung tanpa organisasi, yakni tanpa orang tertentu yang diangkat atau ditunjuk sebagai pendidik, tanpa suatu program yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, dan tanpa evaluasi yang formal berbentuk ujian. Sementara itu pendidikan non formal meliputi berbagai usaha khusus yang diselenggarakan secara terorganisasi terutama generasi muda dan orang dewasa, yang tidak dapat sepenuhnya atau sama sekali tidak berkesempatan mengikuti pendidikan sekolah dapat memiliki pengetahuan praktis dan ketrampilan dasar yang mereka perlukan sebagai warga masyarakat yang produktif. Sedangkan pendidikan formal adalah

pendidikan yang mempunyai bentuk atau organisasi tertentu seperti terdapat di sekolah atau universitas (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Undang-undang Republik Indonesia tentang pendidikan No 20 Tahun 2003, jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi. Pendidikan dasar yaitu jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah seperti SD, MI, SMP, dan MTS atau bentuk lain yang sederajat. Sementara itu pendidikan menengah yaitu lanjutan pendidikan dasar yang terdiri dari pendidikan menengah kejuruan seperti SMA, MA, SMK, dan MAK atau bentuk lain yang sederajat. Sedangkan pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan Diploma, Sarjana, Magister dan Doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan terbagi menjadi 3 meliputi faktor umur, faktor tingkat sosial ekonomi dan faktor lingkungan. Faktor umur merupakan indikator kedewasaan seseorang, semakin bertambah umur pendidikan yang didapat akan lebih banyak. Baik itu pendidikan formal maupun pendidikan non formal yang diinginkan adalah terjadinya perubahan kemampuan, penampilan atau perilakunya. Selanjutnya perubahan perilaku didasari adanya perubahan atau penambahan pengetahuan, sikap atau ketrampilannya (Notoatmodjo, 2010).

Faktor tingkat sosial ekonomi ini sangat mempengaruhi perbaikan pendidikan dan perbaikan pelayanan kesehatan yang diinginkan oleh masyarakat. Rata-rata keluarga dengan sosial ekonomi yang cukup baik akan memilih tingkat pendidikan dan sarana kesehatan yang bagus dan bermutu. Sedangkan faktor lingkungan mempunyai pengaruh yang besar dalam pendidikan seseorang. Seperti contoh orang yang berada dalam lingkungan keluarga yang mendukung serta mengutamakan pendidikan mereka akan lebih termotivasi untuk belajar. Sehingga pengetahuan yang mereka peroleh akan lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang keluarganya tidak mendukung untuk merasakan bangku sekolah (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Anonymous (2008) tingkat penerimaan suntikan *Tetanus Toxoid* dipengaruhi oleh Pendidikan, dimana dengan semakin tinggi pendidikan yang dicapai maka penerimaan akan semakin mudah karena seseorang dapat berpikir secara rasional dan terbuka ide baru serta perubahan. Selain itu, pendidikan juga berpengaruh secara tidak langsung melalui peningkatan status sosial, orang yang berpendidikan lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan karena mereka menyadari sepenuhnya manfaat pelayanan kesehatan.

2. Informasi

Informasi adalah keterangan pemberitahuan kabar atau berita tentang suatu media dan alat (sarana) komunikasi seperti Koran, majalah, radio,

televisi, poster dan spanduk. Media komunikasi digunakan pembaca untuk mendapatkan informasi sesuatu atau hal tentang suatu media yang digunakan pembaca untuk mendapatkan informasi sesuatu hal tentang pengetahuan. Berkaitan dengan penyediaan informasi bagi manajemen dalam pengambilan keputusan. Informasi yang diperoleh harus berkualitas (Tugiman, 2008).

Kualitas informasi tergantung tiga hal yaitu :

- 1) Akurat, bebas dari kesalahan, tidak biasa atau menyesatkan
- 2) Tepat waktu, informasi yang disampaikan tidak terlambat
- 3) Relevan, informasi mempunyai manfaat bagi pemakainya.

Media informasi adalah media yang digunakan pembaca untuk mendapatkan suatu informasi atau hal tentang pengetahuan berkaitan dengan penyediaan informasi bagi manajemen dalam pengambilan keputusan, informasi yang diperoleh haruslah berkualitas (Tugiman, 2008).

Terjangkaunya informasi (*accessibility of information*), adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil oleh seseorang. Calon pengantin mau ikut imunisasi *Tetanus Toxoid*, apabila calon pengantin ini memperoleh penjelasan yang lengkap tentang imunisasi *Tetanus Toxoid* : tujuan imunisasi *Tetanus Toxoid*, efek samping dari imunisasi *Tetanus Toxoid* dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

3. Sikap Calon Pengantin

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Lebih dapat dijelaskan lagi bahwa sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Notoatmodjo (2010) sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (obyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Misalnya sikap orang terhadap imunisasi dapat dilihat dari kesadaran dan perhatian orang itu terhadap memberikan imunisasi dasar pada bayinya..

b. Merespon (*Responding*)

Jawaban apabila ditanya mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena itu suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi bersikap. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya) untuk pergi mengemunikasikan bayinya ke posyandu atau mendiskusikan tentang imunisasi, adalah suatu bukti bahwa ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap kesehatan bayi nya .

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya, meskipun mendapat tantangan dari orang lain

Menurut Azwar (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain :

a. Pengalaman pribadi

Apa yang telah dan sedang dialami seseorang akan ikut membantu dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformasi atau searah dengan orang lain yang dianggap penting.

c. Pengaruh kebudayaan.

Seseorang hidup dan dibesarkan dari suatu kebudayaan, dengan demikian kebudayaan yang diikutinya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap orang tersebut.

1) Media massa.

Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang, sehingga terbentuklah arah sikap yang tertentu.

2) Lembaga pendidikan dan lembaga agama.

Kedua lembaga ini meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu sehingga kedua lembaga ini merupakan suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap.

3) Pengaruh faktor emosional.

Suatu bentuk sikap merupakan pertanyaan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4) Pendidikan

Kurangnya pengetahuan seseorang akan mudah terpengaruh dalam bersikap.

5) Faktor sosial dan ekonomi

Keadaan sosial ekonomi akan menimbulkan gaya hidup yang berbeda-beda.

6) Kesiapan fisik (status kesehatan)

Pada umumnya fisik yang kuat terdapat jiwa sehat.

7) Kesiapan psikologis / jiwa

Dalam interaksi sosial, terjadi hubungan saling mempengaruhi diantara individu yang satu dengan yang lain, terjadi hubungan timbal balik yang mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat. Lebih lanjut, interaksi sosial itu meliputi hubungan antara psikologis disekelilingnya (Azwar, 2010).

Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap dan perilaku manusia adalah pengungkapan (*assesmant*) atau pengukuran (*measurement*) sikap. Sikap merupakan respons evaluatif yang dapat berbentuk positif maupun negatif. Sikap mempunyai arah, artinya sikap terpilah pada dua arah kesetujuan yaitu apakah setuju atau tidak setuju, apakah mendukung atau tidak mendukung, apakah memihak terhadap sesuatu atau seseorang sebagai objek. Orang yang setuju, mendukung atau memihak terhadap suatu objek sikap berarti memiliki sikap yang arahnya positif sebaiknya mereka yang tidak setuju atau tidak mendukung dikatakan sebagai memiliki sikap arahnya positif sebaiknya

mereka yang tidak setuju atau tidak mendukung dikatakan sebagai memiliki sikap yang arahnya positif (Azwar, 2010).

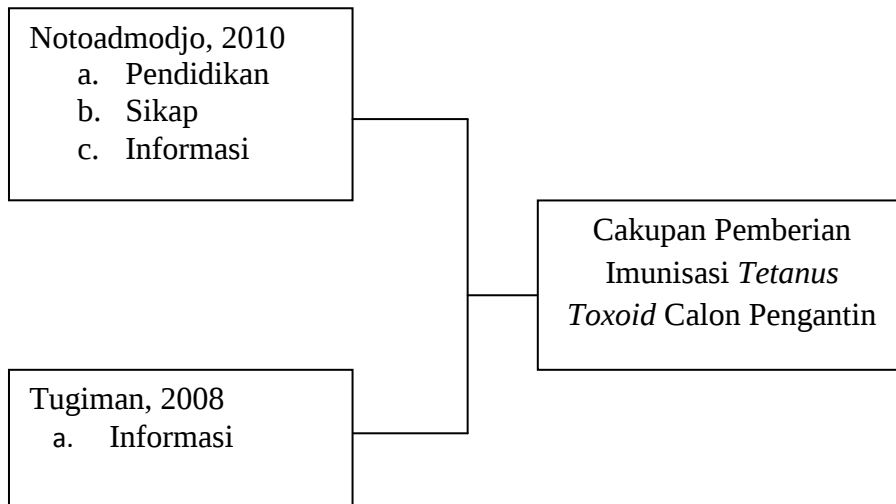
Dalam bagian lain Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok, yakni :

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Ketiga komponen ini bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Calon pengantin telah mendengarkan penyakit *Tetanus* (penyebab, akibatnya, pencegahannya dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa si calon pengantin untuk berpikir dan berusaha supaya anak yang dilahirkan nanti tidak terkena *Tetanus*. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga si calon pengantin tersebut berniat akan melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* supaya anak yang dilahirkan tidak terkena *Tetanus*. Sehingga si calon pengantin mempunyai sikap tertentu terhadap objek yang berupa penyakit *Tetanus* itu (Notoadmodjo, 2010).

D. Kerangka Teoritis

Berdasarkan Teori Notoadmodjo (2010), dan Tugiman (2008) maka kerangka teoritis dapat digambar sebagai berikut :



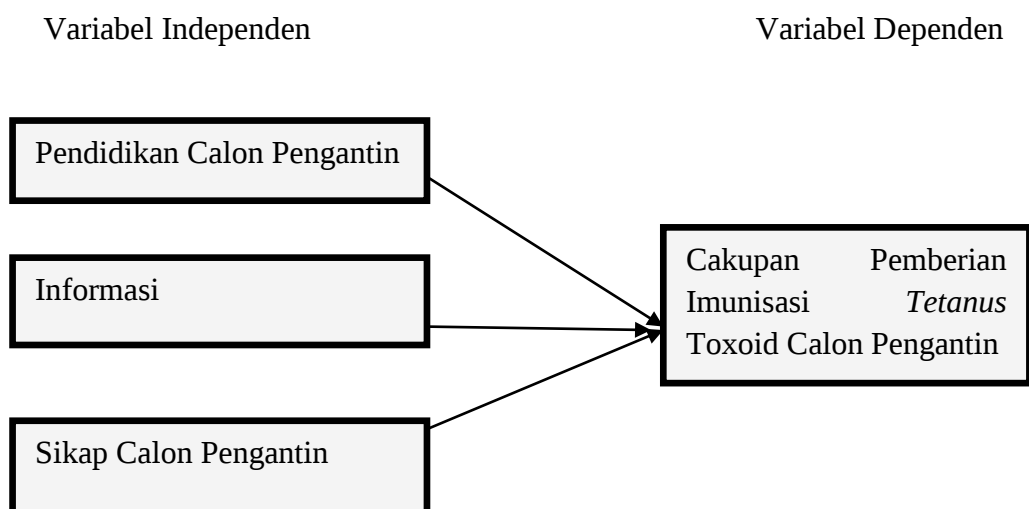
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Notoadmodjo (2010) Mengatakan bahwa kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka konsep-konsep yang ingin diamati atau alat ukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan.

Berdasarkan Teori Notoatmodjo (2010) dan Tugiman (2008) maka kerangka konsep dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian

B. Variabel Dan Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	1	2	3	4	5	6
Variabel dependen (terikat)						
1	Cakupan pemberian imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> Calon pengantin	Ada tidaknya calon pengantin diimunisasi <i>Tetanus Toxoid</i>	Melihat kartu Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> dan telah mendapatkan imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> calon pengantin satu kali	Kartu Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i>	1. Ada, bila mempunyai kartu dan telah mendapat suntik imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> calon pengantin satu kali 2. Tidak ada, bila tidak mempunyai kartu dan tidak mendapat suntik imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> calon pengantin	Ordinal
Variable independen (Bebas)						
1	Pendidikan Calon Pengantin	Tingkat pendidikan terakhir yang telah ditempuh oleh calon pengantin dengan mendapatkan ijazah	Wawancara dan mengedarkan kuesioner -Tinggi bila tamat /Penguruan Tinggi. -Menengah tamat SLTA / sederajat - Dasar bila tamat SD / SMP sederajat	kuesioner	1. Tinggi 2. Menengah 3. Dasar	Ordinal
2	Informasi	Segala sesuatu yang diperoleh oleh Calon pengantin dan berhubungan dengan imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> melalui berbagai sumber	Wawancara dan mengedarkan kuesioner	kuensioner	1. Sering 2. Jarang	Ordinal
3	SikapCalon Pengantin	Reaksi atau respon dari calon pengantin tentang imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i>	Pernyataan calon pengantin terhadap imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i>	Kuisisioner	1.Positif, bila $x \geq 14$ 2.Negatif, bila < 14	Ordinal
					3.	

C. Hipotesa Penelitian

1. Ada hubungan pendidikan calon pengantin dengan cakupan pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014
2. Ada hubungan informasi dengan cakupan pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014
3. Ada hubungan sikap calon pengantin dengan cakupan pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *analitik* dengan pendekatan *Cross sectional*. Menurut Notoatmodjo (2010) *cross sectional* adalah pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan secara bersamaan. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian dilaksanakan di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh.

2. Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 1 Juni sampai 8 Juli 2014.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah calon pengantin yang terdapat di kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh. Populasi calon pengantin pada tahun 2014 dikategorikan dalam populasi *infinite*, dimana jumlah populasi tidak diketahui.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah calon pengantin yang terdapat di kecamatan Syiah Kuala. Jumlah sampel dilakukan dengan memakai rumus Lameshow sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \cdot P \cdot q}{d^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

Z = Standar deviasi normal (1,96 dengan CI 95%)

P = Target populasi (q=1 – p, if know 0,5)

d = Derajat ketepatan yang digunakan 95%

α = tingkat kepercayaan

$$\text{jadi, } n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96 \cdot (0,5) \cdot (1 - 0,5)}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{0,98 \cdot 0,5}{0,01}$$

$$n = \frac{0,49}{0,01}$$

$$n = 49$$

Dengan demikian sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah 49 calon pengantin. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental Sampling* yaitu pengambilan sampel dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan tersedia disuatu tempat sesuai konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010).

D. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini diperoleh langsung dari lapangan dengan cara menyebarkan kuesioner, yang berisi pertanyaan yang selanjutnya diisi oleh responden untuk mendapatkan data mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh tahun 2014.

2. Data Skunder

Data yang diperoleh dari catatan/ laporan KUA Syiah Kuala, kecamatan Syiah Kuala dan berbagai sumber informasi yang terkait dengan penelitian ini.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner berisi daftar pertanyaan sebanyak 9 pertanyaan dengan rincian 1 buah pertanyaan tentang imunisasi *Tetanus Toxoid*, 1 buah pertanyaan tentang pendidikan, 2 buah pertanyaan tentang informasi dan 4 buah pernyataan tentang sikap.

Untuk pertanyaan sikap menggunakan Skala Likert dengan ketentuan untuk pernyataan positif nilai tertinggi berada pada SS (Sangat Setuju), untuk pernyataan negative nilai tertinggi berada pada STS (Sangat Tidak Setuju).

F. Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Proses pengolahan data dapat dilakukan melalui beberapa tahap. Menurut Arikunto (2006), tahap pengolahan data meliputi:

a. Editing

Memeriksa kembali data -data yang telah terkumpulkan, jika ada data-data yang belum lengkap maka segera diperbaiki jika memungkinkan , bila tidak memungkinkan maka data tersebut akan diolah sendiri sesuai dengan pertanyaan yang sudah dijawab oleh responden sebelumnya.

b. Coding

Memberikan kode-kode tertentu kepada masing-masing kategori pada setiap jawaban yang diberikan oleh responden mengubah kata dan kalimat menjadi angka pada master tabel sesuai dengan ketentuan didefinisi operasional, misalnya kata ada menjadi 1 dan tidak ada diubah menjadi 2.

c. Transferring

Data yang telah diberikan kode atau angka tersebut disusun secara berurutan, kemudian dimasukkan kedalam aplikasi pada komputer

didata *view* yang sebelumnya telah dikategori *divariable view* sesuai variabelnya. Untuk melihat hasilnya apakah ada hubungan antara variabel dependen dan independen.

d. Tabulating

Memindahkan data yang telah diolah dengan aplikasi pada komputer kedalam tabel Univariat dan Bivariat untuk memudahkan dalam menginterpretasikan hasil olah data.

G. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Sudjana (2005) mengatakan, analisa yang dilakukan hanya sampai analisa univariat saja, sesuai dengan desain penelitian deskriptif. Data yang telah terkumpulkan akan diolah dengan metode statistik deskriptif. Untuk menghitung tiap-tiap variabel dengan mencari distribusi frekuensi, mean dengan rumus.

Data yang diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan : P = presentase

f =frekuensi

n = jumlah responden yang menjadi sampel (Budiarto, 2002).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2010). Hubungan antar variabel dilihat dengan menggunakan program komputer untuk perhitungan uji *Chi Square*. Penilaian dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. H_0 ditolak : jika *P value* hitung $> 0,05$, artinya menolak hipotesa yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara variabel-variabel yang diteliti.
2. H_a diterima : jika *P value* hitung $\leq 0,05$, artinya menerima hipotesa yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel-variabel yang diteliti.

Untuk menentukan *p-value Chi-square Tes (X^2)* tabel, memiliki ketentuan sebagai berikut (Hastono, 2010):

1. Hasil *Chi-square Tes (X^2)* tabel terdiri dari tabel 2x2 tidak dijumpai nilai ekspansi (E) < 5 , maka *p-value* yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Continuity Correction*.
2. Hasil *Chi-square Tes (X^2)* tabel 3x4 tidak dijumpai nilai ekspansi(E) < 5 maka *p-value* yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Pearson Chi-square*.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Hasil Penelitian

Kecamatan Syiah Kuala merupakan salah satu dari sembilan kecamatan di Kota Banda Aceh yang mempunyai luas 1.474,46 Ha, yang terdiri dari 10 gampong atau desa yaitu Ie Masen Kaye Adang, Pineung, Lamgugob, Kopelma Darussalam, Rukoh, Jeulingke, Tibang, Deah Raya, Alue Naga, dan Peurada. Jumlah penduduk di Kecamatan Syiah Kuala adalah 36.518 orang yang terdiri dari 18.694 laki-laki dan 17.824 perempuan.

Wilayah kecamatan Syiah Kuala berbatasan dengan :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Perairan laut Selat Malaka
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh, dan Kabupaten Aceh Besar (Kecamatan Kr. Barona Jaya)
3. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh
4. Sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Aceh Besar (Kec. Baitussalam)

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

- a. Cakupan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Cakupan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

No	Cakupan Pemberian Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> Calon Pengantin	Frekuensi	%
1	Ada	27	55,1
2	Tidak Ada	22	44,9
	Total	49	100

Sumber: Data primer (1 juni-8 juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa dari 49 responden didapatkan 27 (55,1%) calon pengantin yang melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

- b. Pendidikan Calon Pengantin

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

No	Pendidikan Calon Pengantin	Frekuensi	%
1	Tinggi	18	36,7
2	Menengah	17	34,7
3	Dasar	14	28,6
	Total	49	100

Sumber: Data primer (1 juni-8 juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 49 responden didapatkan 18 (36,7%) calon pengantin yang berpendidikan tinggi.

c. Informasi

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Informasi di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

No	Informasi	Frekuensi	%
1	Sering	26	53,1
2	Jarang	23	46,9
	Total	49	100

Sumber: Data primer (1 juni-8 juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari 49 responden didapatkan 26 (53,1%) calon pengantin yang sering mendapatkan informasi.

d. Sikap Calon Pengantin

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Sikap Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

No	Sikap Calon Pengantin	Frekuensi	%
1	Positif	27	55,1
2	Negatif	22	44,9
	Total	49	100

Sumber: Data primer (1 juni-8 juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 49 responden didapatkan 27 (55,1%) calon pengantin yang bersikap positif.

2. Analisa Bivariat

- a. Hubungan Pendidikan Calon Pengantin dengan Cakupan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh

Tabel 5.5

Hubungan Pendidikan Calon Pengantin dengan Cakupan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

No	Pendidikan Calon Pengantin	Cakupan Pemberian Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> Calon Pengantin				Total		P Value
		Ada		Tidak Ada				
		F	%	f	%	f	%	
1	Tinggi	14	77,8	4	22,2	17	100	0,04
2	Menengah	8	47,1	9	52,9	19	100	
3	Dasar	5	35,7	9	64,3	13	100	
	Total	27		22		49	100	

Sumber: Data primer (1 juni-8 juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa dari 17 responden yang berpendidikan tinggi ternyata 4 (22,2%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin, dari 19 responden yang berpendidikan menengah ternyata 9 (52,9%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin, sedangkan dari 13 responden yang berpendidikan rendah ternyata 9 (64,3%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$

dan $p \text{ value} = 0,04$. Hal ini berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan atau kecenderungan hubungan antara pendidikan calon pengantin dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

- b. Hubungan Informasi Calon pengantin dengan Cakupan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh

Tabel 5.6
Hubungan Informasi dengan Cakupan Pemberian Imunisasi
***Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota**
Banda Aceh Tahun 2014

No	Informasi	Cakupan Pemberian Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> Calon Pengantin				Total		P <i>Value</i>
		Ada		Tidak Ada				
		f	%	f	%	F	%	
1	Sering	19	73,1	7	26,9	26	100	0,01
2	Jarang	8	34,8	15	65,2	23	100	
	Total	27		22		49	100	

Sumber: Data primer (1 juni-8 juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa dari 26 responden yang sering mendapatkan informasi ternyata 7 (26,9%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin sedangkan dari 23 responden yang jarang mendapatkan informasi ternyata 15 (65,2%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan *P value* = 0,01. Hal ini berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan atau kecenderungan hubungan antara informasi dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

- c. Hubungan Sikap Calon Pengantin dengan Cakupan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh

Tabel 5.7
Hubungan Sikap Calon Pengantin dengan Cakupan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

No	Sikap Calon Pengantin	Cakupan Pemberian Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i> Calon Pengantin				Total		P Value
		Ada		Tidak Ada				
		f	%	f	%	f	%	
1	Positif	19	70,4	8	29,6	27	100	0.03
2	Negatif	8	36,4	14	63,6	22	100	
	Total	27		22		49	100	

Sumber: Data primer (1 juni-8 juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.7 bahwa dari 27 responden yang sikap positif ternyata 8 (29,6%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin sedangkan dari 22 responden yang sikap negatif ternyata 14 (63,6) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan *p value* = 0,03. Hal ini berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan atau kecenderungan hubungan antara sikap calon pengantin dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

C. Pembahasan

1. Hubungan pendidikan calon pengantin dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa dari 17 responden berpendidikan Tinggi ternyata 4 (22,2%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin, dari 19 responden yang berpendidikan menengah ternyata 9 (52,9%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin, sedangkan dari 13 responden yang berpendidikan rendah ternyata 9 (64,3%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan *p value* = 0,04. Hal ini berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan atau kecenderungan hubungan antara pendidikan calon pengantin dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan. Bahwa penggunaan posyandu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dapat membuat orang menjadi berpandangan lebih luas berfikir dan bertindak secara rasional sehingga latar belakang pendidikan seseorang dapat mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan (Notoadmodjo, 2010).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gonyah A (2008), faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan imunisasi *Tetanus Toxoid* pada wanita usia subur di Puskesmas Banorowo. Metode penelitian *Case Control*. Jumlah responden 38 orang. Hasil penelitian menunjukkan faktor pendidikan mempunyai koefisien regresi sebesar 0,041 yang berarti bahwa faktor pendidikan mempunyai hubungan bermakna dengan cakupan imunisasi *Tetanus Toxoid*.

Menurut Kasmawati (2013) dalam penelitiannya yang berjudul dengan hubungan tingkat pengetahuan, pendidikan dan informasi wanita usia subur dengan imunisasi *Tetanus Toxoid* di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng desa Doy Banda Aceh, metode penelitian *Crossectional*, jumlah responden 46 orang. Hasil analisa menggunakan *Chi-square* didapatkan nilai *P value* = 0,011. Sehingga ada hubungan tingkat pendidikan wanita usia subur dengan imunisasi *Tetanus Toxoid* di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Desa Doy Banda Aceh tahun 2013.

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori di atas, maka peneliti berasumsi pendidikan adalah jenjang formal yang sangat dibutuhkan oleh seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat kepedulian terhadap kesehatannya. Oleh karena itu calon pengantin yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* karena telah sadar tentang manfaat imunisasi *Tetanus Toxoid* terhadap kesehatan dirinya. Pendidikan calon pengantin sangat berhubungan dengan melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid*. Calon pengantin yang berpendidikan tinggi mempunyai pandangan lebih luas berfikir dan bertindak secara rasional dalam mengambil keputusan untuk melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* yang akan meningkatkan kekebalan tubuh, sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi *Tetanus* pada vagina calon pengantin ketika pertama kali melakukan hubungan suami istri. Kekebalan tubuh itu yang akan diwariskan kepada bayinya ketika proses persalinan nanti. Begitu juga sebaliknya, calon pengantin yang berpendidikan dasar pemikirannya masih fanatik dan merasa tabu dengan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin, menganggap imunisasi *Tetanus toxoid* calon pengantin tidak penting dan beralasan orang jaman dahulu ketika ingin menikah tidak ada yang melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* dan juga beralasan dilarang dalam agama karena mengandung lemak babi sehingga mengakibatkan calon pengantin tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

2. Hubungan informasi dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa dari 26 responden yang sering mendapatkan informasi ternyata 7 (26,9%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin sedangkan dari 23 responden yang jarang mendapatkan informasi ternyata 15 (65,2%) calon pengantin yang tidak ada melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan *p value* = 0,01. Hal ini berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan atau kecenderungan hubungan antara informasi dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid*.

Penelitian ini sejalan dengan teori Notoadmodjo (2010) yaitu Terjangkaunya informasi (*accessibility of information*), adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil oleh seseorang. Calon pengantin mau ikut imunisasi *Tetanus Toxoid*, apabila calon pengantin ini memperoleh penjelasan yang lengkap tentang imunisasi *Tetanus Toxoid* : tujuan imunisasi *Tetanus Toxoid*, efek samping dari imunisasi *Tetanus Toxoid* dan sebagainya.

Sesuai penelitian dengan penelitian Kasmawati (2013) yang berjudul dengan hubungan tingkat pengetahuan, pendidikan dan informasi wanita usia subur dengan imunisasi *Tetanus Toxoid* di wilayah kerja Puskesmas

Ulee Kareng Desa Doy Banda Aceh, metode penelitian *Crossectional*, jumlah responden 46 orang. Hasil analisa menggunakan *Chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,018. Sehingga ada hubungan tingkat informasi wanita usia subur dengan imunisasi *Tetanus Toxoid* di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Desa Doy Banda Aceh tahun 2013.

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori di atas, maka peneliti berasumsi informasi adalah sarana komunikasi penyampaian keterangan atau suatu hal kepada orang lain. Semakin banyak informasi yang diperoleh seseorang maka wawasannya semakin luas sehingga usaha sadar tentang pentingnya menjaga kesehatan semakin tinggi, oleh karena itu calon pengantin yang banyak memperoleh informasi tentang pentingnya melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* maka minat calon pengantin melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* semakin meningkat. Mau tidaknya calon pengantin sangat berpengaruh dengan keakuratan informasi yang didapatkan, banyak calon pengantin tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* karena tidak mendapatkan informasi tentang imunisasi tersebut. Calon pengantin mengatakan “Mendengar saja tidak pernah tentang imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin, banyak calon pengantin yang sudah duluan menikah dari kami saja tidak ada yang melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* tersebut. Disini tenaga kesehatan sangat berperan aktif dalam menyampaikan informasi agar calon pengantin mau melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* dan harus bekerja lebih ekstra untuk berpartisipasi dengan sektor-sektor lain salah satunya

Kantor Urusan Agama (KUA) mewajibkan calon pengantin melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid*.

3. Hubungan sikap calon pengantin dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin

Berdasarkan tabel 5.7 bahwa dari 27 responden yang sikap positif ternyata 8 (29,6%) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin sedangkan dari 22 responden yang sikap negatif ternyata 14 (63,6) calon pengantin yang tidak melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin

Hasil analisa statistik menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan *p value* = 0,03. Hal ini berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan atau kecenderungan hubungan antara sikap calon pengantin dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

Penelitian ini sejalan dengan teori Notoadmodjo (2010) Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Calon pengantin telah mendengarkan penyakit *Tetanus* (penyebab, akibatnya, pencegahannya dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa si calon pengantin untuk berpikir dan berusaha supaya anak yang dilahirkan nanti tidak terkena *Tetanus*. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga si calon pengantin

tersebut berniat akan melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* supaya anak yang dilahirkan tidak terkena *Tetanus*. Sehingga si calon pengantin mempunyai sikap tertentu terhadap objek yang berupa penyakit *Tetanus* itu (Notoadmodjo, 2010).

Sesuai dengan penelitian Mislianti (2012) yang judulnya faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* pada wanita usia subur (WUS) di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Berki Lampung Tengah 2012. Metode penelitian *Crossectional*. Jumlah responden 245 orang. Hasil analisa statistik menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan $p\text{ value} = 0,00$. Hal ini berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan atau kecenderungan hubungan antara sikap ibu dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid*.

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori di atas, maka peneliti berasumsi sikap positif yang ditunjukkan oleh sebagian besar calon pengantin dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik tentang manfaat imunisasi *Tetanus Toxoid*. Pengetahuan calon pengantin tentang manfaat imunisasi *Tetanus Toxoid* membentuk sikap dan keyakinan secara positif terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid*. Sikap calon pengantin sangat berhubungan dengan melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid*. Sikap calon pengantin mendukung tau tidak mendukung imunisasi *Tetanus Toxoid* tergantung pola pikir tentang manfaat imunisasi tersebut. Kurangnya pengetahuan sehingga banyak calon pengantin yang menganggap

imunisasi *Tetanus Toxoid* tidak penting. Mengubah pola pikir calon pengantin tidaklah semudah membalik telapak tangan harus menunjukkan fenomena masalah yang terjadi dan bagaimana cara mengatasinya. Disini juga tenaga kesehatan harus berperan aktif dalam memberikan bukti manfaat dari imunisasi *Tetanus Toxoid* agar calon pengantin mau mendukung program imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin yang digulirkan pemerintah.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 1 Juni sampai dengan 8 Juli 2014 dengan jumlah responden sebanyak 49 responden, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan pendidikan calon pengantin dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin dengan *P value* sebesar 0,04 ($P < 0,05$).
2. Ada hubungan Informasi dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin dengan *P value* sebesar 0,01 ($P < 0,05$).
3. Ada hubungan sikap calon pengantin dengan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin dengan *P value* sebesar 0,03 ($P < 0,05$).

B. Saran

1. Diharapkan kepada pegawai di Kantor Urusan Agama (KUA) agar mewajibkan kepada calon-calon pengantin yang mendaftar nikah untuk melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.
2. Diharapkan kepada Puskesmas dapat memberi penyuluhan secara rutin guna meningkatkan cakupan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin demi terciptanya perlindungan terhadap penyakit *Tetanus*. Dalam pelaksanaan program pelayanan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon

pengantin sebaiknya menjelaskan manfaat dari imunisasi *Tetanus Toxoid* dan prosedurnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, (2006).**Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik**, Edisi revisi VI, Jakarta :PT. Rineka Cipta
- Azwar, S. (2010), **Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya**, Edisi II, Yogyakarta : Pustaka Belajar Offset
- Anonymous, (2008),<http://id.wikipedia.org/wiki/imunisasi>(dikutip tanggal 25 februari 2014).
- Budiarto, (2002), **Biostatiska Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat**, Jakarta : EGC
- Depkes RI, (2005), **Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi**, Jakarta
- _____,(2009), **Pedoman Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Wanita Usia Subur**, Jakarta
- _____, (2010), **Angka Kematian Ibu, Departemen Kesehatan Republik Indonesia**, Jakarta
- Hadinegoro, SRS, (2005), **Pedoman Imunisasi di Indonesia** , Edisi II, Jakarta : Satgas imunisasi-IDAI
- Kompas, (2010),*Vaksin TT Pra Nikah? Siapa Takut*. Dikutip dari : <http://allaboutkebidanan.blogspot.com/2010/10/manfaat-imunisasi-tt.html>>(Diakses tanggal 29 Januari 2014)
- Kantor Urusan Agama Kecamatan Syiah Kuala (2013), Rekapitulasi pencatatan nikah dan rujuk pada KUA kec.syiah kuala Banda Aceh bulan januari sampai dengan desember tahun 2013.
- Muslihatun, Wafi Nur (2010), **Asuhan Neonatus Bayi dan Balita**, Yogyakarta : Fitramaya
- Notoatmodjo, Soekidjo(2010), **Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi**, Edisi revisiIIJakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2010), **Metode Penelitian Kesehatan**, Jakarta :PT Rineka Cipta jakarta
- Puskesmas sungkai,(2010),*Tetanus Neonatorum : Penyebab Utama Kematian Bayi di Indonesia*. Dikutip dari:<<http://puskesmasungkai.wordpress.com>>(Diakses tanggal 5 Januari 2014)

Putriazka, (2010), *Calon pengantin wajib suntik TT sebelum menikah*, dikutip dari :
<[http:// yangragil.blogspot.com/2010/03/calon –pengantin-wajib-suntik-tt –sebelum-.com](http://yangragil.blogspot.com/2010/03/calon-pengantin-wajib-suntik-tt-sebelum-.com)> (Diakses tanggal 5 januari 2014)

Rukiyah dan Lia yulianti, (2010), **Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita**, Jakarta : Trans Info Media

Ragil, (2010), *Calon Pengantin Wajib Suntik TT Sebelum Menikah*. Dikutip dari :
<<http://yangragil.blogspot.com/2010/03/calon-pengantin-wajib-suntik-tt-sebelum.html>>(Diakses tanggal 8 januari 2014)

Solahuddin, (2010), *Bayi Neonatus Paling Rawan Tetanus*. Dikutip dari :<<http://www.google.co.id/Pengertian+Tetanus+Neonatal>>(Diakses tanggal 5 Januari 2014)

Sujdana, (2005), **Metode Statistika**, Edisi VII, Bandung: Tarsito

Tugiman, (2008), **Komunikasi, Edukasi dan Informasi**, Jakarta : Bumi Aksara

Utomo, (2010), *Wajib Suntik Sebelum Menikah*. Dikutip dari :
<<http://kesehatan.kompas.com/read/2009/11/02/1403163/wajib.suntik.tt.sebelum.menikah>> (Diakses tanggal 2 februari 2014)