

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

A.1 Pengertian Imunisasi TT

Imunisasi adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk membentuk kekebalan tubuh dengan cara memasukkan vaksin, yaitu virus yang dilemahkan, kedalam tubuh manusia, guna mencegah penyakit. Dengan demikian, individu yang sudah mendapat imunisasi tidak akan terjangkit penyakit jika Ia terpajan oleh antigen yang serupa. Imunisasi dalam kehamilan dilakukan untuk mencegah ibu mengidap infeksi yang dapat membahayakan dirinya dan janin selama kehamilan (Evi Pratami, 2018).

Imunisasi dalam kehamilan dilakukan jika ibu tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit yang dapat membahayakan janin. Imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Untuk mencapai tujuan tersebut, program imunisasi harus mencapai tingkat cakupan yang tinggi dan merata di semua wilayah dengan kualitas pelayanan yang memadai, yaitu melakukan imunisasi TT terhadap ibu hamil.

Tujuan imunisasi TT pada ibu hamil adalah memberi kekebalan terhadap penyakit tetanus pada ibu dan janin yang dikandungnya, sehingga pada saat melahirkan, ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus (Gusti Ayu, dkk, 2017).

Tetanus, baik pada ibu maupun bayi baru lahir (BBL) dapat dicegah dengan melakukan imunisasi TT pada wanita usia subur (WUS) yang diberikan pada saat ibu sedang hamil atau tidak hamil. Tindakan ini melindungi ibu dan bayi

dari infeksi tetanus dengan pemindahan antibodi ibu ke bayi melalui plasenta. Efek samping pemberian imunisasi yang mungkin muncul, antara lain demam, nyeri, dan bengkak pada lokasi penyuntikan. Hal lain yang tidak kalah penting dalam mencegah infeksi tetanus pada ibu dan bayi adalah proses pertolongan persalinan yang steril (Mandriwati, 2015).

Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil di Indonesia biasanya dilakukan dua kali, karena ibu diduga belum menerima imunisasi secara sempurna. Imunisasi TT yang pertama dapat diberikan sejak ibu dinyatakan positif hamil dan pemberian kedua dilakukan minimal empat minggu setelah imunisasi yang pertama dan maksimal paling lambat dua minggu sebelum melahirkan (Evi Pratami, 2018).

Berdasarkan dari cara timbulnya, maka terdapat dua jenis kekebalan, (IDAI, 2014) yaitu :

a. Kekebalan Pasif

Kekebalan pasif adalah kekebalan yang diperoleh dari luar tubuh, bukan dibuat oleh individu itu sendiri. Contohnya adalah kekebalan pada janin yang diperoleh dari ibu, atau kekebalan yang diperoleh setelah pemberian suntikan immunoglobulin. Kekebalan pasif tidak berlangsung lama karena akan dimetabolisme oleh tubuh.

b. Kekebalan Aktif

Kekebalan aktif yaitu kekebalan yang dibuat oleh tubuh sendiri akibat terpapar pada antigen seperti pada manusia antara lain melalui imunisasi TT, atau terpapar secara ilmiah. Kekebalan aktif biasanya berlangsung lama karena adanya

memori imunologik. TT adalah antigen yang sangat aman dan juga aman untuk wanita hamil. Tidak ada bahaya bagi janin apa bila ibu hamil mendapatkan imunisasi TT.

A.2 Tujuan Imunisasi TT

Tujuan diberikannya imunisasi TT adalah untuk melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum, melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka, pencegahan penyakit pada ibu hamil dan bayi kebal terhadap kuman tetanus, dan untuk mengeliminasi penyakit tetanus pada bayi baru lahir (Evi Pratami, 2018).

A.3 Sasaran Program Imunisasi TT

Imunisasi TT yang pertama diberikan sejak ibu dinyatakan positif hamil dan pemberian kedua dilakukan minimal empat minggu setelah imunisasi yang pertama dan maksimal paling lambat dua minggu sebelum melahirkan (Evi Pratami, 2018).

A.4 Manfaat Imunisasi TT

Manfaat imunisasi TT pada ibu hamil adalah :

- a. Bagi Bayi : untuk melindungi bayi yang baru lahir dari tetanus neonatorum.
- b. Bagi Ibu Hamil : melindungi ibu hamil terhadap kemungkinan terjadinya tetanus apabila terluka pada saat persalinan.
- c. Untuk Negara : memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan penting dalam mencapai salah satu tujuan dari program imunisasi secara nasional yaitu, eliminasi tetanus maternal tetanus neonatorum.

(Kemenkes RI, 2016).

A.5 Jumlah dan Dosis Pemberian Imunisasi TT

Imunisasi TT untuk ibu hamil diberikan 2 kali, dengan dosis 0,5 cc disuntikkan secara intramuskuler atau subkutan. Sebaiknya imunisasi TT diberikan sebelum kehamilan 8 bulan. Suntikan TT1 dapat diberikan sejak diketahui positif hamil dimana biasanya di berikan pada kunjungan pertama ibu hamil ke sarana kesehatan. Interval pemberian imunisasi TT1 dengan TT2 adalah minimal 4 minggu (Gusti Ayu, 2017).

A.6 Interval, Persentasi dan Durasi Perlindungan Imunisasi TT

Sesuai dengan WHO (2016), jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus maka ia harus mendapatkan paling sedikitnya dua kali suntikan dengan dosis 0,5 cc. Interval, persentasi dan durasi pemberian imunisasi TT yaitu:

Tabel 2.1
Interval, Persentasi dan Durasi Imunisasi TT

Imunisasi	Interval	Persentasi (%) Perlindungan	Durasi Perlindungan
TT 1	Pada kunjungan antenatal pertama atau sedini mungkin kehamilan	-	-
TT 2	Minimal 4 minggu setelah TT I	80	3 tahun
TT 3	Minimal 6 bulan setelah TT 2 atau selama kehamilan berikutnya	95	5 tahun
TT 4	Minimal setahun setelah TT 3 atau selama kehamilan berikutnya	99	10 tahun
TT 5	Minimal setahun setelah TT 4 atau kehamilan berikutnya	99	25 tahun/ seumur hidup

(Sumber : Kemenkes RI, 2016. *Pelayanan Imunisasi TT bagi WUS dan Ibu Hamil*, halaman 107)

A.7 Keberhasilan Imunisasi TT

Tidak semua ibu hamil dan bayi yang baru lahir terbebas dari serangan penyakit. Semua tergantung pada tingkatan keberhasilan imunisasi yang dilakukan. Begitu pula, waktu perlindungan yang terjadi pun bervariasi. Keberhasilan imunisasi TT tergantung pada beberapa faktor :

a. Waktu Pemberian

Vaksin yang diberikan ketika ibu hamil masih memiliki kadar antibodi yang masih tinggi akan memberikan hasil yang kurang memuaskan. Untuk waktu pemberian yang efektif pada imunisasi TT harus diberikan sesuai dengan jadwal pemberian imunisasi TT pada ibu hamil.

b. Kematangan Imunologik

Pada ibu hamil belum memiliki fungsi imun yang matang sehingga akan memberikan hasil yang kurang efektif. Individu dengan status imun rendah, seperti pasien yang mendapat pengobatan immunosupresan atau sedang mengalami infeksi, maka akan mempengaruhi keberhasilan imunitas.

c. Keadaan Gizi

Gizi yang kurang akan menyebabkan kemampuan sistem imun lemah. Meskipun kadar imunoglobulin normal atau meningkat, namun tidak mampu meningkatkan antigen dengan baik karena kekurangan asam amino yang dibutuhkan dalam pembentukan antibodi.

d. Cara Pemberian Vaksin

Cara pemberian mempengaruhi respon yang timbul. Vaksin polio oral (lewat mulut) akan menimbulkan imunitas lokal dan sistemik.

e. Dosis Vaksin

Dosis yang terlalu sedikit akan menimbulkan respon imun yang kurang pula. Dosis yang terlalu tinggi juga akan menghambat sistem kekebalan yang diharapkan.

f. Frekuensi Pemberian.

Jarak pemberian yang terlalu dekat, pada saat kadar antibodi masih tinggi, maka antigen yang masuk segera dinetralkan oleh antibodi tersebut sehingga tidak sempat merangsang sistem kekebalan.

A.8 Tempat Pelayanan

Menurut Kemenkes RI tahun 2016, tempat pelayanan untuk mendapatkan imunisasi TT, yaitu: a. Puskesmas; b. Puskesmas Pembantu; c. Rumah Sakit; d. Rumah Bersalin; e. Polindes; f. Posyandu; g. Rumah Sakit Swasta; h. Dokter Praktik.

Tempat-tempat pelayanan milik pemerintah yang memberikan pelayanan imunisasi diberikan dengan gratis.

B. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil

Menurut Teori Lawrence Green, perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap imunisasi TT juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Seseorang yang tidak melakukan imunisasi TT difasilitas kesehatan dapat disebabkan karena orang tersebut tidak atau belum mengetahui manfaat imunisasi bagi ibu hamil (*predisposing factors*). Atau barangkali rumahnya jauh dari fasilitas kesehatan untuk melakukan imunisasi TT (*enabling factors*). Sebab lain, mungkin karena petugas kesehatan atau tokoh masyarakat alin disekitarnya tidak pernah melakukan imunisasi TT (*reinforcing factors*) (Notoatmodjo, 2012).

Berikut ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil :

B.1 Karakteristik Responden

a) Umur

Umur yaitu jumlah tahun yang dihitung mulai lahir sampai ulang tahun seseorang yang dinyatakan dalam satuan tahun sesuai dengan pengakuan seseorang. Semakin tinggi umur seseorang ibu hamil maka akan semakin banyak pengalaman dalam hal mengatur atau mengetahui pola kehamilan yang baik.

Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya, jika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berpikir akan lebih dewasa, dan lebih dijelaskan bahwa ibu yang mempunyai usia produktif akan lebih berpikir secara rasional dan matang tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan dan memiliki tingkat motivasi yang lebih tinggi dalam memeriksakan kehamilannya (Walyani, 2017).

Menurut Prawirohardjo (2014) bahwa kematian maternal yang terjadi pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih

tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 21-35 tahun. Kematian maternal meningkat kembali setelah usia diatas 35 tahun. Kematian diusia muda atau remaja, yaitu usia dibawah 20 tahun akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil sedangkan usia tua, yaitu usia diatas 35 tahun akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil.

Menurut Padila (2014), umur sangat menentukan status kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun, umur dibawah 20 tahun dikhawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita, diatas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi, dan kasus kematian maternal lebih tinggi pada ibu hamil dengan usia berisiko.

Sedangkan menurut Lawrence Green dalam buku Notoatmodjo (2016) usia seseorang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan perubahan perilaku kesehatan. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

b) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Aspek pendidikan sangat berhubungan dengan tingkat pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan, semakin luas ilmu pengetahuan yang dapat dikuasai manusia. Masyarakat yang umumnya berpendidikan tinggi akan lebih sejahtera, sebab mereka lebih tahu bagaimana cara mencari jalan keluar dari masalah-masalah seputar kehidupan dengan lebih baik daripada orang yang berpendidikan dasar serta dapat mengembangkan sesuatu yang lebih optimal hasilnya (Tyan, 2015).

Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi partisipasi ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi TT. Semakin paham ibu mengenai pentingnya melakukan imunisasi TT pada saat hamil, maka ibu tersebut akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan imunisasi TT pada saat hamil.

Pendidikan ibu tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru.

Demikian hal nya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya (Walyani, 2017).

Tingkat pendidikan ibu hamil juga sangat berperan dalam kualitas perawatan bayinya. Informasi yang berhubungan dengan perawatan kehamilan sangat dibutuhkan, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya. Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang. Penelitian menunjukan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik juga pengetahuannya tentang sesuatu. Pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya maka ia tidak tahu mengenai bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang baik dan berpengaruh juga terhadap kunjungan kehamilannya (Romauli, 2015).

Ruang lingkup pendidikan menurut Sylvianingsih (2016) yang diambil dari Notoatmodjo (2007) terdiri dari pendidikan formal, informal, dan non formal.

a) Pendidikan Formal

Pendidikan formal adalah pendidikan yang diperoleh seseorang di rumah dalam lingkungan keluarga, mempunyai bentuk atau organisasi tertentu seperti terdapat di sekolah atau di universitas.

b) Pendidikan Informal

Pendidikan informal berlangsung tanpa organisasi, yakni tanpa orang tertentu yang diangkat atau ditunjuk sebagai pendidikan, tanpa suatu

program yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, dan tanpa evaluasi non formal.

c) Pendidikan Non Formal

Pendidikan non formal meliputi berbagai usaha khusus yang diselenggarakan secara terorganisasi terutama generasi muda dan orang dewasa. Tidak dapat sepenuhnya atau sama sekali tidak berkesempatan mengikuti pendidikan sekolah, dapat memiliki pengetahuan praktis dan keterampilan dasar yang mereka perlukan sebagai warga masyarakat yang produktif.

Menurut Kemdikbud (2015) pendidikan di Indonesia mengenal dua jenjang pendidikan, yaitu pendidikan rendah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan rendah meliputi tingkat SD/MI/PAKET A, tingkat SLTP/MTs/PAKET B . pendidikan tinggi yang mencakup tingkat SMU/SMK dan program pendidikan diploma, sarjana, magister, dokter, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

c) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktifitas keluar rumah maupun didalam rumah, kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Status pekerjaan akan memudahkan seseorang mendapatkan pelayanan kesehatan. Faktor pekerjaan dapat menjadi faktor ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT dalam pemanfaatan kesehatan (Notoatmodjo, 2016).

Seorang wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi wanita pekerja, Ia boleh tetap masuk sampai menjelang partus. Pekerjaan jangan sampai

dipaksakan sehingga istirahat yang cukup selama kurang lebih 8 jam perhari. Seorang wanita hamil boleh mengerjakan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak (Walyani, 2017).

Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktifitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapatkan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari pada ibu yang tidak bekerja, karena pada ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, sehingga lebih mempunyai banyak peluang juga untuk mendapatkan informasi seputar keadaannya. Tenaga kesehatan perlu mengkaji hal ini untuk mendapatkan data mengenai kedua hal tersebut. Dengan mengetahui data ini, maka tenaga kesehatan dapat memberikan informasi dan penyuluhan yang tepat sesuai dengan kondisi pasien (Romauli, 2015).

Pada sebagian masyarakat di Indonesia, pekerjaan merupakan hal penting yang harus menjadi prioritas karena berkaitan dengan pendapatan yang dapat digunakan untuk pemenuhan kebutuhan hidup. Hal ini merupakan model yang selama ini berkembang terutama di negara maju seperti Indonesia. Pada masyarakat dengan perekonomian menengah kebawah, perilaku untuk menjadikan pekerjaan sebagai hal yang prioritas adalah suatu hal yang wajar mengingat selama ini pelayanan yang terbaik kepada masyarakat terutama kepada masyarakat dengan perekonomian menengah kebawah. Hal ini secara langsung akan menurunkan motivasi ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT (Kurnia dkk, 2013).

Ibu yang tidak bekerja sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan dan melakukan imunisasi TT sesuai dengan standar bahwa pada saat kehamilan ibu hamil diwajibkan mendapatkan 2 kali suntik TT dibandingkan ibu yang bekerja. Pekerjaan ibu yang dimaksudkan adalah apabila ibu beraktifitas keluar rumah maupun di dalam rumah kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Ibu yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk melakukan imunisasi TT dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja. Sedangkan ibu yang tidak bekerja akan memiliki banyak waktu untuk melakukan imunisasi TT (Walyani, 2017).

B.2 Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

a) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari ‘tahu’ dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan dkk, 2017).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan

seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif (Wawan dkk, 2017).

Menurut Lawrence Green dalam buku Notoatmodjo (2016), pengetahuan salah satu indikator seseorang dalam melakukan tindakan. Jika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan memotivasi untuk diaplikasikan dalam kehidupannya. Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan imunisasi TT. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap imunisasi TT bukan sekadar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya.

a. Tingkat pengetahuan

Enam tingkat pengetahuan menurut Wawan, dkk (2017), yaitu:

1. Tahu (know) tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.
2. Memahami (comorehension) memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.
3. Aplikasi (aplication) aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata.

4. Analisis (analysis) analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (synthesis) sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (evaluation) 11 evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penelitian-penelitian itu berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ada.

b. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) cara memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu:

1. Memperoleh pengetahuan dengan cara tradisional

a) Cara coba-coba

Dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba lagi.

b) Cara kekuasaan (otoritas)

Dimana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada kekuasaan, baik otoritas tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin, maupun otoritas ahli ilmu pengetahuan.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah, cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer lagi metodologi penelitian.

c. Kriteria tingkat pengetahuan

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya 76-100%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-75%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya <56%

b) Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek, sehingga perbuatan yang akan dilakukan manusia tergantung pada permasalahan dan berdasarkan keyakinan atau kepercayaan masing-masing individu (Pieter dan Lumongga, 2016).

Menurut Lestari (2015), sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau perilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya. Dari keterangan diatas ternyata sikap mempunyai karakter, lemah kuatnya karakter sangat mempengaruhi dari perilaku seseorang. Sikap yang kuat dimiliki oleh seseorang untuk melakukan imunisasi TT pada masa kehamilannya akan membawa perilaku yang nyata dalam pelaksanaan imunisasi TT.

a) Komponen Sikap

Menurut Wawan dan Dewi (2017) menyatakan bahwa ada 3 komponen yang membentuk sikap yaitu:

- a) Komponen kognitif (komponen perceptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap sikap.
- b) Komponen afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa yang tidak senang merupakan hal yang negative. Komponen ini menunjukkan arah sikap yang positif dan negative.
- c) Komponen konotatif (komponen perilaku) yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek

sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap yaitu, menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

b) Tingkatan sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap juga memiliki berbagai tingkatan (Wawan dan Dewi, 2017), yaitu:

a) Menerima (Receiving)

Dapat diartikan bahwa orang(objek) mau dan memperhatikan stimulasi yang diberikan (objek)

b) Merespon (Responding)

Memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c) Menghargai (valuing)

Memberikan orang lain untuk mengerjakan/mendiskusikan suatu masalah atau suatu indikasi sikap.

d) Bertanggung jawab (Responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c) Sifat sikap

Menurut Wawan, 2017 sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif.

- a) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- b) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

d) Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Lestari (2015) beberapa faktor yang berperan dalam membentuk sikap antara lain:

a. Pengalaman pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

b. Orang lain yang dianggap penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lainnya.

c. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan hetero seksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan hetero seksual. Apabila hidup kita dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

d. Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dll, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya. Media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

e. Institusi/Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Faktor Emosional

Bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi dan pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

e) Pengukuran Sikap Model Likert

Skala likert telah banyak digunakan oleh para peneliti guna mengukur persepsi atau sikap seseorang. Skala ini menilai sikap atau tingkah laku yang diinginkan oleh para peneliti dengan cara mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden (Sukardi, 2011).

Untuk menskor skala kategori likert, jawaban diberi bobot atau disamakan dengan nilai kuantitatif seperti berikut ini :

a. Untuk pertanyaan/ Pernyataan positif (*Favorable*)

Sangat Setuju : 4

Setuju : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

b. Untuk pertanyaan/ pernyataan negatif (*Unfavorable*)

Sangat Setuju : 1

Setuju : 2

Tidak Setuju : 3

Sangat Tidak Setuju : 4

B.3 Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

a) Jarak

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama oleh dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat.

Syarat-syarat yang harus dimiliki oleh pelayanan kesehatan yang baik adalah sebagai berikut :

- 1) Tersedia dan berkesinambungan, semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat harus tersedia, tidak sulit ditemukan dan sedia setiap saat.
- 2) Dapat diterima dan wajar, pelayanan yang dapat diterima dan sifatnya wajar sehingga tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat yaitu adat istiadat maupun kebudayaan setempat.
- 3) Mudah dicapai, lokasi pelayanan kesehatan seharusnya mudah dicapai sehingga dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik dan merata.
- 4) Mudah dijangkau, pelayanan kesehatan sebaiknya mudah dijangkau oleh masyarakat terutama dari segi biayanya. Sehingga sangat penting mengupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan masyarakat. Biaya pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan standar ekonomi masyarakat tidak mampu memberikan pelayanan

yang merata dan hanya dapat dinikmati oleh sebagian masyarakat saja.

- 5) Bermutu, mutu adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan penyelenggaraan kesehatan, yang mana pelayanan kesehatan diharapkan dapat memuaskan para pengguna jasa dan dari segi penyelenggaraannya harus sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditetapkan.

Fasilitas kesehatan yang jauh dan tidak strategis akan sulit dicapai oleh para ibu hamil sehingga menyebabkan kurangnya akses ibu hamil terhadap imunisasi TT. Selain itu mereka akan cenderung malas atau enggan pergi ke tempat pelayanan kesehatan karena memerlukan waktu yang lama dan tambahan biaya (Willis, 2018).

B.4 Faktor Penyebab (*Reinforcing Factors*)

a) Sumber informasi

Informasi merupakan saluran untuk menyampaikan pesan yang digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan bagi ibu hamil. Berdasarkan fungsinya sebagai penyampai pesan-pesan maka sumber-sumber informasi dapat dibedakan menjadi 3 yaitu :

1) Media massa

Media massa terbagi menjadi 3 yaitu

- Media cetak sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesukaan sangat bervariasi antara lain : majalah, booklet, leaflet, flyer (selebaran), flip chart (sumber balik), rubrik, poster, foto.
- Media elektronik sebagai sasaran untuk penyampaian pesan atau

informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain : tv, radio, video, slide, film, strip.

- Media papan (bilibord) papapn bilibord yang dipasang ditempat umum untuk dipakai diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan.

2) Petugas kesehatan (Dokter, Bidan, Perawat)

Penyampaian pesan atau informasi tentang kesehatan dapat diberikan dalam bentuk penyuluhan ataupun konseling.

3) Lingkungan

Penyampaian pesan atau informasi dalam bentuk nasehat dan tukar pikiran dengan orang tua, saudara maupun teman. Teknologi dan media merupakan dasar ke arah sukses pengetahuan dan pendidikan seseorang (Willis, 2018).

b) Petugas Kesehatan

Ketersediaan tenaga kesehatan yang mencukupi dan berkompeten yang dibutuhkan untuk menyediakan layanan imunisasi TT untuk mencegah penyakit tetanus dari ibu ke anak yang baik serta dukungan yang diberikan tenaga kesehatan, baik itu dalam hal menginformasikan, memberikan motivasi, memiliki kemampuan yang profesional, merahasiakan privasi pasien, memiliki sikap sopan santun, serta menyediakan layanan yang optimal untuk melayani pasien yang ada (Willis, 2018).

c) Dukungan Suami

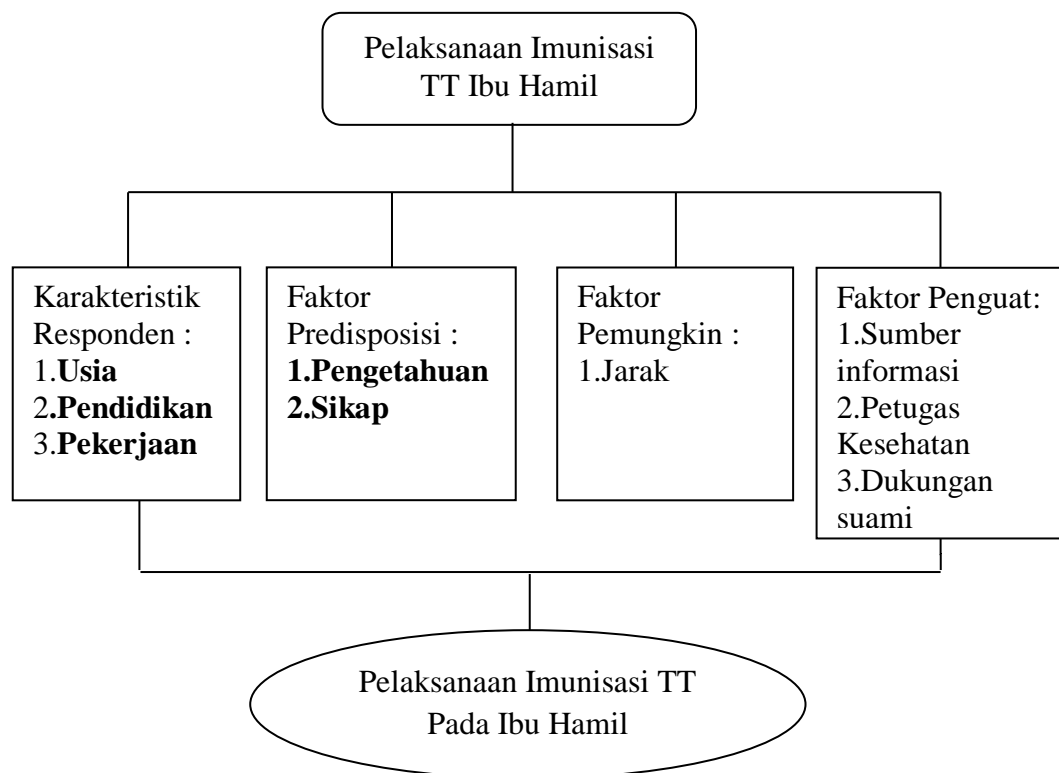
Dukungan suami mempengaruhi ibu hamil dalam upaya pencegahan penyakit tetanus. Suami memegang peranan penting dalam kesehatan reproduksi perempuan dan peningkatan upaya pencegahan penyakit tetanus dari ibu ke bayi. Suami memberi dukungan dengan menyampaikan pentingnya upaya pencegahan penyakit tetanus dari ibu ke bayi.

Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang kepada istri. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu (Mulyanti,dkk, 2014)


C. Kerangka Teori

Adapun kerangka konsep penelitian berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT pada Ibu Hamil di Desa Syahmad Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2020” adalah sebagai berikut :

Bagan 2.1
Kerangka Teori

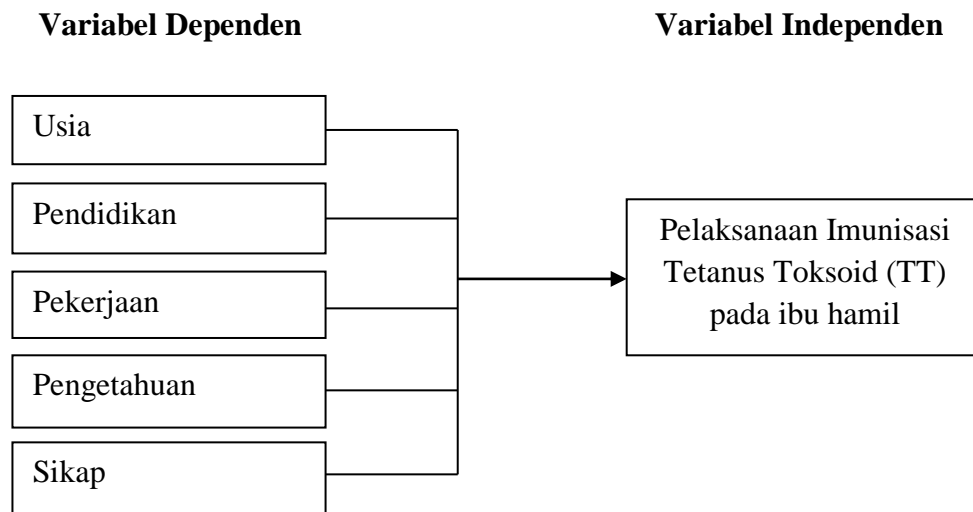


Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

D. Kerangka Konsep

Bagan 2.2
Kerangka Konsep



E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan usia dengan melaksanakan imunisasi TT pada ibu hamil.
2. Ada hubungan pendidikan dengan melaksanakan imunisasi TT pada ibu hamil.
3. Ada hubungan pekerjaan dengan melaksanakan imunisasi TT pada ibu hamil.
4. Ada hubungan pengetahuan dengan melaksanakan imunisasi TT pada ibu hamil.
5. Ada hubungan sikap dengan melaksanakan imunisasi TT pada ibu hamil.