



LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 152201075
Nama Mahasiswa : **Kartika sari**
Ketua Program Studi : **Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.**
Dosen Pembimbing (1) : **Ninik Christiani, S.Si.T., M.Kes.**
Dosen Pembimbing (2) : **Ninik Christiani, S.Si.T., M.Kes.**
Judul Ta/Skripsi : **Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tentang imunisasi TT Pada Calon Pengantin Dengan Kepedulian Melakukan Imunisasi TT Di wilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang**

Abstrak : Dewasa ini, pasangan calon pengantin yang akan menikah harus menyiapkan banyak hal. Pasangan yang akan menikah sudah akrab dengan premarital test atau tes kesehatan pranikah. Dimana pasangan calon pengantin akan melakukan tes kesehatan dengan lengkap. Salah satu yang harus dipenuhi dan merupakan aturan wajib dari pemerintah adalah imunisasi tetanus toksoid (TT). Calon pengantin yang peduli akan kesehatan tentunya akan mendapatkan imunisasi tetanus toksoid. Suntik ini direkomendasikan bagi calon pengantin wanita (Kemenkes RI,2012).

Target pemberian vaksin ini tidak hanya pada perempuan yang akan menikah saja, tetapi juga pada wanita usia subur. Imunisasi ini dahulu ditujukan bagi kaum wanita di daerah pedesaan dan terpencil. Namun demikian di lapangan justru kaum wanita pedesaan lebih banyak untuk melakukan imunisasi dibandingkan di daerah perkotaan karena beberapa wanita tidak mendapat suntik tetanus toksoid karena pernikahan yang terpaksa (sedang dalam keadaan hamil) dan takut bahan berbahaya yang terdapat di dalam vaksin tetanus toksoid tersebut (Kemenkes RI,2012).

Suntik tetanus toksoid yang terakhir kali wanita dapatkan ialah pada saat kelas 6 SD dan harus diulang kembali. Bukan hanya sekali namun dua kali dengan jeda waktu satu bulan. Tujuannya dilakukan imunisasi ini adalah untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit tetanus, baik saat terjadi luka di hubungan suami-istri yang pertama kali maupun saat mengandung dan melahirkan bayi. Betapa pentingnya suntik tetanus toksoid ini, pemerintah memasukkannya dalam salah satu syarat untuk mengurus surat pernikahan di catatan sipil (Kemenkes RI,2012).

Program imunisasi sebagai sub sistem dari sistem pelayanan kesehatan yang lebih menekankan pada upaya promotif dan preventif, selain itu imunisasi merupakan upaya yang sangat penting dalam mencegah penyakit serta merupakan public good (barang publik) karena manfaatnya dapat dirasakan langsung oleh seluruh masyarakat (Depkes RI,2006). Upaya promotif yang dilakukan oleh pemerintah ialah penyuluhan

tentang gizi pada pra nikah dan sex education, sedangkan pelayanan imunisasi tetanus toksoid pada calon pengantin sebagai salah satu upaya preventif untuk mencegah penyakit melalui pemberian kekebalan tubuh yang harus dilaksanakan secara terus menerus, menyeluruh dan dilaksanakan sesuai dengan standar, sehingga mampu memberikan perlindungan kesehatan dan dapat memutus mata rantai penularan, yang dilakukan pada usia balita maupun pada orang dewasa (Depkes RI, 2006). Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh eksotoksin produksi kuman *Clostridium Tetani*.

Gejala awal tetanus yang khas yaitu kejang dan kaku secara menyeluruh, otot dinding perut akan teraba keras dan tegang, mulut kaku dan sulit dibuka, kesulitan untuk menelan, berkeringat bahkan demam. Gejala berikutnya ialah kejang yang hebat dan tubuh akan menjadi kaku.

Komplikasi dari tetanus ialah patah tulang karena kejang, pneumonia serta infeksi lainnya yang akan menimbulkan kematian (DepKes, 2006). Tetanus sendiri merupakan infeksi yang disebabkan bakteri *Clostridium tetani*. Bakteri ini biasanya ditemukan di kotoran hewan dan manusia, tanah, debu dan tempat-tempat kotor lainnya. Bakteri ini masuk ke dalam tubuh lewat luka pada kulit. Bakteri *Clostridium tetani* akan berkembang biak dalam tubuh dan mengeluarkan racun yang berpotensi merusak sumsum tulang belakang dan sistem syaraf. Sehingga efeknya, si penderita akan mengalami kejang atau kaku otot. Dalam tahap lebih parah, infeksi tetanus dapat meningkatkan risiko kematian (DepKes, 2006). Kekebalan terhadap tetanus hanya dapat dimiliki melalui kekebalan buatan. Kekebalan buatan secara pasif dilakukan dengan suntikan serum (anti tetanus serum), sedangkan kekebalan secara aktif dilakukan dengan pemberian imunisasi. Vaksin yang digunakan adalah terbuat dari toksin tetanus yang dilemahkan (detoksifikasi) yang terdapat pada kemasan vaksin monovalen tetanus toksoid maupun kombinasi (DT,TD dan DPT). Pemberian imunisasi tersebut secara terus menerus digerakkan melalui pelayanan kesehatan dasar di puskesmas (Atkitson,2006).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) hingga tahun 2009 sudah 151 negara yang eliminasi tetanus maternal neonatal. Per Desember 2010 masih terdapat 38 negara yang belum mencapai eliminasi tetanus maternal dan neonatal, terutama berada di Afrika dan Asia Tenggara. Hingga Februari 2011 masih terdapat 34 negara yang belum tereliminasi tetanus maternal dan neonatal termasuk Indonesia (WHO, 2012).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan terdapat beberapa provinsi yang mempunyai kasus tetanus neonatium tertinggi diantaranya Provinsi Banten sebanyak 38 kasus, Jawa Timur sebanyak 22 kasus, Kalimantan Barat sebanyak 13 kasus dan Sumatera Barat sebanyak 7 kasus (Kemenkes, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Sawitri (2011) di KUA Kecamatan Ciputat didapatkan data dari 543 calon pengantin yang mendaftarkan diri di KUA Kecamatan Ciputat hanya 40% yang melampirkan kartu imunisasi TT dan dari berkas tersebut tercatat para calon pengantin hanya melakukan imunisasi TT 1 kali, tidak ada yang seharusnya di anjurkan. Sedangkan petugas kesehatan umumnya sudah mengetahui tentang program imunisasi TT bagi calon pengantin, tetapi pengetahuan tersebut belum

disampaikan secara efektif ke masyarakat sehingga calon pengantin belum mengetahui manfaat imunisasi TT dengan jelas.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang selama kurun waktu 6 bulan terakhir (April-September) dengan calon pengantin 85 pasangan yang menikah, hanya 41 wanita yang mendapatkan imunisasi tetanus toksoid. Hal ini dikarenakan sebagian dari calon pengantin ada yang mendapatkan imunisasi di tempat bidan praktek maupun dokter praktek. Data yang didapatkan dari Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang, selama dalam kurun waktu 6 bulan terakhir (April-September) ada 85 pasangan yang menikah.

Dari wawancara yang dilakukan pada tanggal 23 Oktober 2020 yang dilakukan kepada Bidan Koordinator Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang, tidak ada target khusus yang dicapai terkait jumlah calon pengantin di setiap tahunnya dikarenakan banyaknya kasus pernikahan terpaksa yang dilakukan, dan hal ini yang menyebabkan imunisasi TT tidak diharuskan bagi calon pengantin yang sedang hamil. Dan setiap tahun mengalami peningkatan pasangan calon pengantin sebanyak 5-10 pasangan di seluruh kelurahan, hingga peningkatan terbanyak pada tahun 2020 yaitu 25 pasangan per kelurahan.

Dari wawancara yang dilakukan pada tanggal 23 Oktober 2020 yang dilakukan kepada 15 orang calon pengantin wanita, 8 orang yang memiliki pengetahuan baik serta menjawab setuju dan mengetahui bahwa imunisasi tetanus toksoid yang dilakukan sangatlah penting untuk mengamankan dan melindungi dari infeksi tetanus terhadap diri sendiri maupun janin yang nantinya akan dikandung, mereka melakukan imunisasi atas saran dan dukungan dari orang tua yaitu Ibu. 7 orang yang memiliki pengetahuan rendah serta menjawab tidak setuju dan tidak mengetahui manfaat serta pentingnya imunisasi TT.

Berdasarkan survey awal di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi Tetanus Toksoid Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunisasi TT di wilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang Tahun 2021".

Tanggal Pengajuan : **11/09/2021 19:57:55**

Tanggal Acc Judul : 12/09/2021 15:14:28

Tanggal Selesai Proposal : -

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

| No | Hari/Tgl | Keterangan | Dosen/Mhs |
|---------------------------|----------|------------|-----------|
| BIMBINGAN PROPOSAL | | | |

| | | | |
|---|-------------------------------|---|--|
| 1 | Selasa,28/09/2021 12:29:51 | Perbaiki Latar Belakang. Data masih dangkal dan update tahun masih jauh. Perhatikan tahun yang diambil, untuk data kejadian/masalah maksimal 2 tahun ygll, untuk teori bisa maksimal 10 tahun yll, lebih update lebih baik. | Ninik Christiani, S.Si.T., M.Kes. |
| 2 | Selasa,19/10/2021 22:02:22 | Baik Bu, terimakasih. Mohon maaf ibu saya baru membalas pesan ibu | - |

| | | | |
|---|------------------------------|---|--------------|
| 3 | Kamis,28/10/2021 22:01:11 | <p>BAB I PENDAHULUAN</p> <p>A. Latar Belakang Derajat kesehatan di Indonesia masih menunjukkan keadaan yang kurang. Hal ini dibuktikan dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB). Sebagaimana yang disebutkan oleh World Health Organization (WHO) bahwa AKI masih sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita hamil maupun bersalin meninggal . Jumlah kematian ibu menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2018-2019 ialah dari angka 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu. Dari hasil laporan tahun 2019 yang mengakibatkan kematian pada ibu paling banyak ialah perdarahan yaitu 1.280 kasus, tekanan darah tinggi dalam kehamilan sebesar 1.066 kasus, dan infeksi yaitu 207 kasus laporan per provinsi. Meskipun mengalami penurunan, namun hal tersebut masih jauh dari target. Jika dibanding dengan sebagian negara di ASEAN, AKI di Indonesia masih cukup besar dimana mayoritas sebanyak 40- 60 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Dari data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 dapat dilihat bahwa AKB sebanyak 24 per 1.000 KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).ada tahun 2017 (WHO, 2017).</p> <p>Salah satu yang menyebabkan AKI maupun AKB di Indonesia ialah infeksi tetanus. Proses persalinan yang tidak steril maupun luka ibu hamil sebelum melahirkan dapat menyebabkan infeksi yang bisa berujung pada kematian. Sebagai usaha untuk mengurangi infeksi tetanus, maka diadakan program imunisasi Tetanus Toksoid (TT) untuk Wanita Usia Subur (WUS) serta ibu hamil (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).</p> <p>Untuk meningkatkan cakupan imunisasi TT dan menjalankan program imunisasi Tetanus Toxoid kepada calon pengantin yang akan menikah, Kementerian Kesehatan mengadakan kerjasama dengan wilayah Puskesmas. Hal itu dikarenakan sasaran program imunisasi TT ialah calon pengantin yang umumnya telah terdaftar untuk menikah. Dalam program ini, Puskesmas setempat, saling membentuk dan bertanggung jawab dalam menangani program imunisasi tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2015).</p> | Kartika sari |
|---|------------------------------|---|--------------|

Program yang diwajibkan berdasarkan kerjasama Kemenkes dan Kementerian Agama ialah pasangan yang hendak menikah wajib mengikuti tes kesehatan pranikah. Diantara aturan dari pemerintah dan wajib dipenuhi ialah imunisasi TT. Menikah memerlukan persiapan, diantara persiapan yang dibutuhkan ialah kesehatan fisik. Diantara persiapan pada calon pengantin wanita mengenai administrasi ialah surat keterangan bebas Tetanus Toksoid. (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Surat yang diberikan oleh petugas kesehatan merupakan peraturan pemerintah mulai tahun 1986. Sekalipun vaksin TT sudah didapatkan saat kecil, wanita yang akan menikah harus mendapatkan vaksin TT kembali. Imunisasi TT sangatlah penting, sebab tetanus dahulu merupakan momok yang cukup besar dimana menyebabkan kematian bayi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Calon pengantin merupakan pasangan dua insan yang belum memiliki ikatan, baik secara agama maupun hukum negara dimana keduanya dalam proses ke arah pernikahan. Calon pengantin wajib melakukan pemenuhan syarat yang diperlukan untuk keperluan pernikahan (Ernawati, 2012).

Vaksin tetanus adalah toksin kuman tetanus yang sudah dilemahkan serta dimurnikan (Anggrita, 2015). Imunisasi TT bagi calon pengantin wanita bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada calon ibu, agar apabila saat pemotongan tali pusat pada bayi yang terkontaminasi basil tetanus, akan terhindar dari tetanus neonatorum (Wiradharma, 2012).

Pada perempuan yang menikah, vaksinasi tetanus bermanfaat untuk menambah kekebalan tubuh terhadap infeksi tetanus. Kekebalan tersebut nantinya akan diwariskan kepada bayi, sehingga bayi dapat terlindungi dari infeksi tetanus tatkala persalinan. Vaksin TT sangat penting untuk dilakukan, sebab vaksin ini juga berfungsi sebagai perlindungan dari infeksi tetanus tatkala kali pertama melakukan hubungan suami istri (Budiman, 2014).

Di Indonesia, secara umum cakupan imunisasi TT mulai dari TT1 hingga TT5 pada WUS pada 2019 belum tergolong cukup, yakni tidak lebih dari 10% dari jumlah WUS. Untuk cakupan TT5 yaitu sebanyak 8,02% dimana tertinggi berada di Provinsi Jawa

Timur yakni sebanyak 51,61%. Adapun yang terendah ialah Sumatera Utara sebanyak 0,002% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Di Provinsi Daerah Kalimantan Barat tahun 2019 cakupan imunisasi TT mengalami penurunan bila dibanding tahun 2018. Pada tahun 2018 TT1 sebanyak 211, TT2 165, TT3 6.589, TT4 2.898, dan TT5 sebanyak 5.124. Sedangkan untuk cakupan Imunisasi TT pada tahun 2019 ialah TT1 55, TT2 27, TT3 1.879, TT4 1.193, dan TT5 3.494. (Dinas Kesehatan Kalbar, 2019).

Di Kabupaten Ketapang, cakupan imunisasi TT pada tahun 2018 ialah TT1 45, TT2 31, TT3 2.212, TT4 1.075, dan TT5 1.259. Sedangkan untuk cakupan Imunisasi TT pada tahun 2019 ialah TT1 24, TT2 11, TT3 1.161, TT4 713, dan TT5 1.470. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa angka imunisasi TT tahun 2019 mengalami penurunan dari tahun 2018. (Profil Kesehatan Kabupaten Ketapang, 2020).

Rendahnya cakupan imunisasi TT pada catin disebabkan beberapa faktor. Ada tujuh hal yang turut mempengaruhi, yakni pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman, budaya sekitar, serta informasi. Pengetahuan dapat mempengaruhi sikap maupun praktek individu dalam memelihara maupun meningkatkan kesehatan (Mubarak 2012). Dalam penelitian Anatea, Mekonnen, dan Dachew (2018) menyebutkan bahwa pengetahuan baik dari pendidikan, paparan media, maupun layanan tindak lanjut ANC merupakan prediktor yang signifikan dari pemanfaatan imunisasi TT.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Kabupaten Ketapang pada tanggal 15 oktober 2021, dilakukan wawancara pada 10 orang calon pengantin wanita, 9 diantaranya (87,5 %) sama sekali belum mengetahui dan memiliki gambaran mengenai imunisasi Tetanus Toksoid, yaitu berupa definisi, manfaat, KIPI/efek samping, kontra indikasi, jenis, interval, masa perlindungan, status imunisasi, cara pemberian dan dosis, serta kerugian tidak imunisasi TT bagi catin. Sedangkan 12,5% (1 catin) hanya mengetahui pengertian dan manfaat dari imunisasi Tetanus Toxoid. Selebihnya informasi mengenai KIPI/efek samping, kontra indikasi, jenis, interval, masa perlindungan, status imunisasi, cara pemberian dan dosis, serta kerugian tidak imunisasi

TT bagi catin belum beliau ketahui. Berdasarkan wawancara dari pihak Puskesmas pun tidak memberikan pendidikan kesehatan mengenai imunitas TT pada calon pengantin, padahal pengetahuan catin mengenai imunitas TT sangatlah penting guna mensukseskan program pemerintah dalam menangani kasus tetanus di Indonesia. Dari uraian yang telah disebutkan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tentang Imunitas TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunitas diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang".

B. Rumusan Masalah

Dari uraian yang telah disebutkan, peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut

“Bagaimanakah Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tentang Imunitas TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunitas diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang ??

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tentang Imunitas TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunitas diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Tingkat Pengetahuan calon pengantin wanita tentang pengertian imunitas TT diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.
- b. Mengetahui Dukungan Keluarga Tentang Imunitas TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunitas TT diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.
- c. Mengetahui pengetahuan calon pengantin wanita tentang efek samping imunitas TT diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.
- d. Mengetahui pengetahuan calon pengantin wanita tentang jenis, interval, dan masa perlindungan imunitas TT diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.
- e. Mengetahui pengetahuan calon pengantin wanita tentang kerugian jika tidak melakukan imunitas TT diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.

D. Manfaat Penelitian

| | | | |
|---|-------------------------------|--|--|
| | | <p>1. Manfaat Teoritis Menambah informasi ilmu kebidanan akan pengetahuan calon pengantin dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan tentang imunisasi TT.</p> <p>2. Manfaat Praktis</p> <p>a. Petugas Kesehatan Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dalam melaksanakan pelayanan imunisasi Tetanus Toksoid pada wanita yang hendak menikah.</p> <p>b. Responden Penelitian ini dapat menambah informasi kepada calon pengantin wanita mengenai imunisasi TT.</p> <p>c. Institusi Pendidikan Hasil penelitian ini dapat menjadi studi perpustakaan, serta berguna sebagai bahan masukan untuk memperkaya pemahaman sehingga dapat menambah informasi dan membantu proses pembelajaran bagi mahasiswa mengenai imunisasi TT pra nikah.</p> <p>d. Peneliti Selanjutnya Hasil pada penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya terkait masalah pengetahuan calon pengantin dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan tentang imunisasi TT.</p> | |
| 4 | Rabu,03/11/2021 10:14:54 | <p>1. Pada penyebab AKI, salah satunya adalah INFEKSI. Dijelaskan dulu sekilas berdasarkan data, infeksi tetanus dimana posisinya sebagai penyumbang AKI, terutama di INFEKSI.</p> <p>2. Tahun perbandingan antara Penyebab dan Program beda jauh... 2019 dan 2015, bahkan ada teori pendukung di tahun 2012. di cek kembali update datanya</p> <p>3. Disampaikan singkat alasan Puskesmas ketapang tdk melakukan penkes tentang imun TT</p> <p>4. Cakupan imun TT apakah naik atau turun...?</p> <p>5. lanjut BAB 2</p> | Ninik Christiani, S.Si.T., M.Kes. |
| 5 | Minggu,21/11/2021 21:54:48 | Baik Bu terimakasih | - |

| | | | |
|---|-------------------------------|--|--------------|
| 6 | Minggu,21/11/2021 22:08:44 | <p>HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TENTANG IMUNISASI TT PADA CALON PENGANTIN DENGAN KEPEDULIAN MELAKUKAN IMUNISASI TT DI WILAYAH PUSKESMAS AIR UPAS KABUPATEN KETAPANG</p> <p>Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo</p> <p>Email : Kartikasari4656@gmail.com ABSTRAK Latar Belakang : Derajat kesehatan di Indonesia masih menunjukkan keadaan yang kurang. Hal ini dibuktikan dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB).Salah satu yang menyebabkan AKI maupun AKB di Indonesia ialah infeksi tetanus. Sebagai usaha untuk mengurangi infeksi tetanus, maka diadakan program imunisasi Tetanus Toksoid (TT) untuk Wanita Usia Subur (WUS) serta ibu hamil. Pengetahuan catin mengenai imunisasi TT sangatlah penting guna mensukseskan program pemerintah dalam menangani kasus tetanus diIndonesia.Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi TT di wilayah puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.</p> <p>Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh calon pengantin yang mendaftarkan pernikahannya di Puskesmas Air upas sebanyak 30 orang dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang diambil menggunakan teknik pengumpulan data dan observasi. Alat yang digunakan untuk pengambilan data adalah manusia atau peneliti itu sendiri dengan cara mengamati, bertanya, mendengar, meminta, dan mengambil data penelitian. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan 0.05.</p> <p>Hasil : Hasil penelitian di Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang pada tanggal 15 Oktober 2021, dilakukan wawancara pada 30 responden calon pengantin wanita, 13 diantaranya (43,3 %) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai imunisasi Tetanus Toxoid. Adapun 9 diantaranya (30,0%) calon pengantin kurang mendapat dukungan keluarga untuk melakukan imunisasi TT, dan sisanya 8 calon</p> | Kartika sari |
|---|-------------------------------|--|--------------|

pengantin kurang peduli untuk melakukan imunisasi TT.

Kesimpulan : Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai imunisasi Tetanus Toxoid, yaitu sebanyak 13 responden (43,3%).

Kata Kunci : Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Kepedulian, Imunisasi TT

ABSTRACT

Background: Health status in Indonesia still shows a lack of condition. This is evidenced by the high maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR).

One of the causes of MMR and IMR in Indonesia is tetanus infection. In an effort to reduce tetanus infection, a Tetanus Toxoid (TT) immunization program is held for women of reproductive age and pregnant women. Prospective bride's knowledge about TT immunization is very important to the success of government programs in handling tetanus cases in Indonesia. The purpose of this study was to describe the knowledge of the prospective bride regarding TT immunization at the Public Health Center Air upas.

Method: this type of research is qualitative research.

The population of this study was all prospective brides who registered their marriage at the Air upas Public Health Center as many as 30 people with a total sample of 30 respondents who were taken using data collection and observation techniques.

The tools used for data collection are humans or the researchers themselves by observing, asking, listening, asking, and taking research data. The data analysis used in this study is the chi square test with a significance level of 0,05.

Results : The results of the research at the Air Upas Public Health Center, Ketapang Regency on October 15, 2021, interviewed 30 respondents for prospective brides, 13 of them (43.3%) had less knowledge about Tetanus Toxoid immunization. As for 9 of them (30.0%) prospective brides do not have family support for TT immunization, and the remaining 8 brides and grooms do not care about TT immunization.

Conclusion : Most of the respondents have less knowledge about Tetanus Toxoid immunization, as

many as 13 respondents (43.3%).

Keywords: knowledge, family support care, TT immunization.

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Derajat kesehatan di Indonesia masih menunjukkan keadaan yang kurang. Hal ini dibuktikan dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB).

Sebagaimana yang disebutkan oleh World Health Organization (WHO) bahwa AKI masih sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita hamil maupun bersalin meninggal pada tahun 2017 (WHO,2017).

Salah satu yang menyebabkan AKI maupun AKB di Indonesia ialah infeksi tetanus. Proses persalinan yang tidak steril maupun luka ibu hamil sebelum melahirkan dapat menyebabkan infeksi yang bisa berujung pada kematian. Sebagai usaha untuk mengurangi infeksi tetanus, maka diadakan program imunisasi Tetanus Toksoid (TT) untuk Wanita Usia Subur (WUS) serta ibu hamil (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Pada perempuan yang menikah, vaksin tetanus bermanfaat untuk menambah kekebalan tubuh terhadap infeksi tetanus. Kekebalan tersebut nantinya akan diwariskan kepada bayi, sehingga bayi dapat terlindungi dari infeksi tetanus ketika persalinan. Vaksin TT sangat penting untuk dilakukan, sebab vaksin ini juga berfungsi sebagai perlindungan dari infeksi tetanus ketika pertama kali melakukan hubungan suami istri (Budiman, 2014).

Rendahnya cakupan imunisasi TT pada catin disebabkan beberapa faktor, salah satunya ialah pengetahuan (Mubarak 2012). Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang pada 15 Oktober 2021, dilakukan wawancara pada 30 orang calon pengantin wanita,

13 diantaranya (43,3 %) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai imunisasi Tetanus Toxoid. Adapun 9 (30,0%) orang calon pengantin kurang mendapat dukungan keluarga untuk melakukan imunisasi TT, dan sisanya 8 calon pengantin kurang peduli untuk melakukan imunisasi TT. Berdasarkan wawancara dari pihak Puskesmas pun memang tidak memberikan pendidikan kesehatan mengenai imunisasi TT pada calon pengantin karena kebanyakan calon pengantin yang mau menikah tidak melapor ke petugas kesehatan, kemudian kurangnya dukungan keluarga tentang imunisasi TT pada calon pengantin dan kurangnya kepedulian melakukan imunisasi TT, padahal pengetahuan calon dan imunisasi TT itu sangatlah penting guna mensukseskan program pemerintah dalam menangani kasus tetanus di Indonesia. Dari uraian yang telah disebutkan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi TT di wilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh calon pengantin yang mendaftarkan pernikahannya di Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang sebanyak 30 orang dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang diambil menggunakan teknik pengumpulan data dan observasi. Alat yang digunakan untuk pengambilan data adalah manusia atau peneliti itu sendiri dengan cara mengamati, bertanya, mendengar, meminta, dan mengambil data penelitian. Analisis data yang digunakan adalah distribusi frekuensi.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian yang telah disebutkan, peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut

“Bagaimanakah Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunisasi di wilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Tingkat Pengetahuan dan Dukungan

Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunisasi diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Tingkat Pengetahuan calon pengantin wanita tentang pengertian imunisasi TT diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.
- b. Mengetahui Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunisasi TT diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.
- c. Mengetahui pengetahuan calon pengantin wanita tentang efek samping imunisasi TT diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.
- d. Mengetahui pengetahuan calon pengantin wanita tentang jenis, interval, dan masa perlindungan imunisasi TT diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.
- e. Mengetahui pengetahuan calon pengantin wanita tentang kerugian jika tidak melakukan imunisasi TT diwilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi ilmu kebidanan akan pengetahuan calon pengantin dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan tentang imunisasi TT.

2. Manfaat Praktis

a. Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dalam melaksanakan pelayanan imunisasi Tetanus Toksoid pada wanita yang hendak menikah.

b. Responden

Penelitian ini dapat menambah informasi kepada calon pengantin wanita mengenai imunisasi TT.

c. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi studi perpustakaan, serta berguna sebagai bahan masukan untuk memperkaya pemahaman sehingga dapat menambah informasi dan membantu proses pembelajaran bagi mahasiswa mengenai imunisasi TT pra nikah.

d. Peneliti Selanjutnya

Hasil pada penelitian ini dapat dijadikan referensi

bagi peneliti selanjutnya terkait masalah pengetahuan calon pengantin dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan tentang imunisasi TT.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. (Notoatmodjo,2017).

b. Kedudukan Ilmu Menurut Islam

Allah Subhanahu wata'ala berfirman dalam Al-Qur'an yang artinya : "Allah meninggikan beberapa derajat (tingkatan) orang-orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang berilmu (diberi ilmu pengetahuan), dan Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan" (Surat Al-Mujadalah ayat 11).

Ayat di atas dengan jelas menunjukkan bahwa orang yang beriman dan berilmu akan memperoleh kedudukan yang tinggi. Keimanan yang dimiliki seseorang akan menjadi pendorong untuk menuntut ilmu, dan ilmu yang dimiliki seseorang akan membuat dia sadar betapa kecilnya manusia dihadapan Allah, sehingga akan senantiasa tumbuh rasa kepada Allah bila melakukan hal-hal yang dilarangnya, hal ini sejalan dengan firman Allah : "Sesungguhnya yang takut kepada Allah diantara hamba-hambanya hanyalah ulama (orang berilmu)" (Surat Faatir ayat 28).

Dalam hubungan inilah konsep membaca, sebagai penambah ilmu menjadi sangat penting, dan Islam telah sejak awal menekankan pentingnya membaca, "Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu yang menciptakan. Dia telah menciptakan kamu dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmu yang paling pemurah. Yang mengajar (manusia) dengan perantara kalam. Dia mengajarkan kepada manusia apa yang tidak diketahu" (Surat Al-Alaq ayat 1-5).

c. Tingkatan Pengetahuan

Ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu :

- a. Tahu (know) Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.
- b. Memahami (Comprehention) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dpat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi (Application) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.
- d. Analisis (Analysis) Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen – komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.
- e. Sintesis (Synthesis) Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru.
- f. Evaluasi (Evaluation) Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada. Pengetahuan diukur dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan di ukur dari objek penelitian (Notoatmodjo, 2007).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Umur

Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat mempengaruhi penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu

atau menjelang usia lanjut maka kemampuan penerimaan akan berkurang.

b. Jenis Kelamin

Sebagian orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang akan sangat dipengaruhi oleh jenis

kelamin, dan hal ini sudah tertanam dari dahulu kala.

Namun berbeda jauh pada jaman sekarang ini yang telah terbantah karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

c. Intelegensia

Intelegensia diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna

menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru.

Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir (Wawan, 2010).

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan yaitu bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain untuk menuju ke arah cita-cita tertentu yang akan menentukan kehidupan manusia kedepannya.

b. Lingkungan

Lingkungan adalah keseluruhan kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

c. Pekerjaan

Memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan pekerjaan yang berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan serta sebagai tempat proses pertukaran informasi, dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

d. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

e. Informasi / Media Massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal

maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

f. Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu.

g. Pengalaman

Pengalaman akan menjadi salah satu sumber pengetahuan yaitu salah satunya untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang didapatkan sebelumnya dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu (Wawan, 2010 & Notoatmodjo, 2007).

e. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan - tingkatan diatas (Notoatmodjo, 2007).

f. Kategori Pengetahuan

Pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu:

- a. Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 40% - 55% dari seluruh pertanyaan (Arikunto, 2006).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes / kuesioner tentang object pengetahuan yang mau diukur, selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. (Arikunto, 2006).

Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa prosentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut:

Keterangan :

N = Nilai pengetahuan Sp

= Skor yang didapat

Sm = Skor tertinggi maksimum

Contoh : jumlah jawaban benar Responden A = 20.

Jumlah soal 25

(nilai maksimal 25). Maka nilai prosentase

Responden A = $20/25 \times 100\% = 80\%$ Selanjutnya

prosentase jawaban diinterpretasikan dalam kalimat kualitatif dengan acuan sebagai berikut :

Baik : Nilai = 76% - 100%

Cukup : Nilai = 56% - 75%

Kurang : Nilai = 40% - 55%

(Arikunto, 2006).

2. Dukungan Keluarga

a. Pengertian

Keluarga didefinisikan sebagai sebuah kelompok yang terbentuk dari perhubungan laki-laki dan wanita yang sedikit banyak berlangsung lama untuk menciptakan dan membesarkan anak-anak (Ahmadi, 2007).

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang di bentuk berdasarkan ikatan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materil yang layak, bertaqwa kepada tuhan, memiliki hubungan yang selaras dan seimbang antara anggota keluarga dan masyarakat serta lingkungannya

(BKKBN, 2007).

Faktor dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan

dan nilai serta dapat juga menentukan tentang

program pengobatan yang dapat diterima mereka. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota

keluarga yang sakit (Friedman, 2010).

b. Tipe Keluarga

Dukungan keluarga terhadap seseorang dapat dipengaruhi oleh tipe keluarga. Pembagian tipe keluargatergantug pada konteks keilmuan dan

orang yang mengelompokkan. Secara tradisional tipe keluarga dapat dibagi menjadi dua yaitu:

a) Keluarga inti (nuclear family) adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak yang diperoleh dari

keturunannya atau adopsi atau keduanya.

b) Keluarga besar (extended family) adalah keluarga inti ditambah anggota keluarga lain yang masih memiliki hubungan darah seperti kakek, nenek, paman dan bibi (Suprajitno, 2010).

Tipe keluarga yang dianut oleh masyarakat di Indonesia adalah tipe keluarga tradisional.

Tipe keluarga tradisional dapat dikelompokkan menjadi:

a. Keluarga inti (nuclear family) yaitu keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak (anak kandung atau anak angkat).

b. Keluarga besar (extended family), yaitu keluarga inti ditambah dengan keluarga lain yang masih mempunyai hubungan darah, misalnya kakek, nenek, paman dan bibi.

c. Keluarga dyad, yaitu keluarga yang terdiri dari suami istri tanpa anak.

d. Single parent, yaitu keluarga yang terdiri dari satu Orang Tua dengan anak kandung atau anak angkat.

e. Keluarga usia lanjut, yaitu keluarga yang terdiri dari suami istri

yang berusia lanjut. (Achjar, 2010).

c. Bentuk Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah bantuan yang bermanfaat secara emosional dan memberikan pengaruh positif yang berupa informasi, bantuan instrumental, emosi maupun penilaian yang diberikan oleh anggota keluarga yang terdiri dari suami, orang tua, mertua, maupun saudara lainnya (Friedman, 2010).

Keluarga adalah sekumpulan orang yang di hubungkan oleh ikatan perkawinan, adaptasi dan kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental dan emosional serta sosial individu yang di dalamnya, dilihat dari interaksi yang reguler dan ditandai dengan adanya ketergantungan dan hubungan untuk mencapai tujuan umum (Friedman, 2010)

Dukungan keluarga dibagi dalam empat bentuk yang terdiri dari :

1) Dukungan emosional, yaitu perasaan subjek

bahwa lingkungan memperhatikan dan memahami kondisi emosional orang yang menerima dukungan sosial semacam ini merasa tenang, aman damai yang di tujukan dengan sikap tenang dan

berbahagia. Sumber dukungan ini paling sering dan umum adalah di peroleh dari pasangan hidup atau anggota keluarga, teman dekat, dan sanak saudara yang akrab dan memiliki hubungan harmonis.

2) Dukungan penilaian, yaitu perasaan subjek bahwa dirinya diakui oleh lingkungan mampu berguna bagi orang lain dan di hargai usaha-usahanya. Sumber dukungan ini dapat bersumber dari keluarga, masyarakat atau instansi (lembaga) tempat penderita pernah bekerja.

3) Dukungan instrumental, yaitu perasaan subjek bahwa lingkungan sekitarnya memberikan fasilitas- fasilitas yang diperlukan, seperti alat-alat atau uang yang dapat meringankan penderitanya. Dukungan seperti ini umumnya berasal dari keluarga.

4) Dukungan informatif, yaitu perasaan subjek bahwa lingkungan memberikan keterangan yang cukup jelas mengenai hal-hal yang harus diketahuinya. Dukungan informatif ini dapat diperoleh dari dokter, perawat dan juga tenaga kesehatan lainnya (Friedman, 2010).

d. Kegunaan Dukungan Keluarga

Terdapat enam kegunaan dukungan keluarga yaitu merasa ada orang lain yang juga menderita sehingga dapat mengurangi rasa isolasi, mempunyai pengalaman menolong orang lain dengan memberikan informasi, nasehat sokongan emosional, dapat memberikan harapan dengan melihat ada pasien yang menjadi sembuh, dapat meniru semangat, optimis, kegigihan sesama pasien melawan penyakit, dan dapat mengeluarkan segala perasaan dan masalah dan merasa didengarkan (Lubis,2009).

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga
Beberapa faktor yang akan mempengaruhi dukungan keluarga yaitu faktor internal (tahap perkembangan, pendidikan, tingkat pengetahuan, faktor emosi, spiritual) dan faktor eksternal (praktik di keluarga, faktor sosial ekonomi, latar belakang budaya) (Lubis, 2009).

3. Kepedulian

a. Pengertian

Kata peduli memiliki makna yang beragam. Banyak literatur yang menggolongkannya berdasarkan orang yang peduli, orang yang dipedulikan dan sebagainya. Oleh karena itu kepedulian menyangkut tugas, peran, dan hubungan. Kata peduli juga berhubungan

dengan pribadi, emosi dan kebutuhan Peduli sebagai pencapaian terhadap sesuatu diluar dari dirinya sendiri.

Peduli juga sering dihubungkan dengan kehangatan, positif, penuh makna, dan hubungan (Judith Phillips, 2007).

Kepedulian merupakan wujud nyata dari empati dan perhatian. Empati mendorong kita untuk menjalin hubungan dengan orang lain. Empati akan muncul ketika kita memulai rasaingin tahu kita terhadap

orang lain. Namun bagaimanapun cara terbaik untuk memahami apa itu kepedulian adalah dengan cara melihat bagaimana kepedulian tersebut dipraktikan. Kepedulian juga dapat didefinisikan sebagai sesuatu yang memiliki tiga komponen, yaitu :

1. Pemahaman dan empati kepada perasaan dan pengalaman orang lain.

2. Kesadaran kepada orang lain.

3. Kemampuan untuk bertindak berdasarkan perasaan tersebut dengan perhatian dan empati.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kepedulian merupakan cara memelihara hubungan dengan orang lain yang bermula dari perasaan dan ditunjukkan dengan perbuatan seperti memperhatikan orang lain, berbelas kasih, dan menolong (Richard dan Mckee, 2005).

b. Lima dimensi penting dalam kepedulian :

1. Mengetahui

Berusaha keras memahami kejadian-kejadian yang memiliki makna dalam kehidupan orang lain. Pada aspek ini menghindari asumsi tentang kejadian yang dialami orang lain sangat penting, berpusat pada kebutuhan orang lain, melakukan penilaian yang mendalam, mencari isyarat verbal dan non verbal, dan terlibat pada kedua isyarat tersebut.

2. Turut hadir

Hadir secara emosi dengan menyampaikan ketersediaan, berbagi perasaan, dan memantau apakah orang lain terganggu atau tidak dengan emosi yang diberikan.

3. Melakukan

Melakukan sesuatu bagi orang lain, seperti melakukannya untuk diri sendiri, apabila memungkinkan, seperti menghibur, melindungi, dan mendahulukan, seperti melakukan tugas-tugas dengan penuh keahlian dan kemampuan saat mempertahankan martabat.

4. Memungkinkan

Memfasilitasi perjalanan hidup dan kejadian yang tidak biasa yang dimiliki oleh orang lain dengan memberikan informasi, memberikan penjelasan, memberikan dukungan, fokus pada perhatian yang sesuai, dan memberikan alternatif.

5. Mempertahankan keyakinan

Mendukung keyakinan orang lain akan kemampuannya menjalani kejadian atau masa transisi dalam hidupnya dan menghadapi masa yang akan datang dengan penuh makna. Tujuan tersebut untuk memungkinkan orang lain dapat memaknai dan memelihara sikap yang penuh harapan (Swanson, 2006).

4. Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

a. Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan memberikan zat kekebalan terhadap beberapa penyakit melalui pemberian vaksin yang nantinya akan melindungi kesehatan Ibu dan anak (BKKBN, 2007).

b. Imunisasi Tetanus Toksoid Calon Pengantin (Catin)

Imunisasi Tetanus Toksoid adalah kuman yang dilemahkan atau dimurnikan, vaksin tetanus adalah vaksin yang mengandung toksoid tetanus yang telah dimurnikan atau terabsorpsi ke dalam 3 mg aluminium fosfat.

Imunisasi TT (Tetanus Toksoid) tujuan utamanya ialah melindungi bayi baru lahir dari kemungkinan terkena kejang akibat infeksi pada tali pusat (Tetanus Neonatium). Imunisasi ini harus

diberikan melalui ibunya, karena janin belum dapat membentuk kekebalan sendiri (Kemenkes RI, 2012).

Imunisasi TT akan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit tetanus toksoid. Vaksin TT juga salah satu syarat yang harus dipenuhi saat mengurus surat-surat atau kelengkapan administrasi di Puskesmas. Kepada calon pengantin Wanita imunisasi TT diberikan sebanyak 2 kali dengan interval 4 minggu. Imunisasi TT diberikan kepada catin wanita dengan tujuan untuk melindungi bayi

yang akan dilahirkan dari penyakit tetanus neonatorum (Gunawan Rahman, 2006).

Bila pasangan usia subur melakukan imunisasi TT1 dan TT2, jika dalam waktu tiga tahun ia melahirkan, bayi yang dilahirkan akan terlindung dari tetanus neonatorum.

Sedangkan bila ia melakukan imunisasi sampai dengan TT5, ia akan memberi perlindungan selama 25 tahun atau seumur hidup. Imunisasi TT

dapat dilakukan ditempat pelayanan kesehatan pemerintah, praktek bidan atau RS swasta.

Sebenarnya target pemberian imunisasi TT ini adalah bukan wanita yang akan menikah saja, tapi adalah wanita usia subur.

Dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 42 tahun 2013 tentang penyelenggaraan imunisasi dijelaskan dalam BAB II mengenai jenis imunisasi bahwa berdasarkan penyelenggaraannya imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi wajib dan pilihan. Imunisasi wajib merupakan imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari

penyakit menular tertentu (PERMENKES RI NO. 42 Tahun 2012).

Imunisasi pilihan merupakan imunisasi yang diberikan kepadaseseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit menular tertentu.

Imunisasi wajib terdiri atas munisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus (PERMENKES RI NO. 42 Tahun 2012).

Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau untuk memperpanjang masa

perlindungan. Imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia di bawah tiga tahun anak usia sekolah dasar wanita usia subur. (PERMENKES RI NO. 42 Tahun 2012).

c. Tujuan Imunisasi TT

Tujuan pemberian imunisasi TT pada wanita usia subur adalah untuk mengeliminasi penyakit tetanus pada bayi baru lahir (Tetanus Neonatorum).

Pemberian imunisasi TT ini dalam beberapa jenjang

yang dapat dicapai seperti murid perempuan kelas 6 SD, saat akan menikah dan pada saat hamil. Vaksin TT juga dapat diberikan pada laki-laki dewasa.

Karena hal ini dapat melindunginya dari bahaya penyakit tetanus (Wahab, 2007).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi status imunisasi

1) Umur

Penilaian status bisa dimulai pada saat bayi atau apabila tidak ada register yang mencatat riwayat sebelumnya maka dihitung mulai WUS berusia 15 tahun dengan status TT 0 (Kemenkes RI.2009).

2) BIAS di SD/MI

Apabila ada dokumentasi yang sah seperti kartu atau register pada petugas kesehatan maka imunisasi pada saat program BIAS bisa dihitung sebagai imunisasi TT (Kemenkes RI. 2009).

3) Status Perkawinan

Adanya program imunisasi pada calon pengantin bisa dijadikan pedoman bahwa WUS dipastikan telah mendapatkan imunisasi TT (Kemenkes RI. 2009).

4) Jumlah anak

Program imunisasi TT 1 dan TT 2 pada ibu hamil bisa dijadikan Pedoman penentuan status imunisasi TT WUS (Kemenkes RI.2009).

e. Jadwal Pemberian Imunisasi TT Catin

Imunisasi TT catin diberikan sebanyak 2x kepada calon pengantin wanita dengan interval 4 minggu sebelum pernikahannya (Depkes RI, 2006).

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi TT

f. Efek Samping Imunisasi TT

Biasanya hanya gejala-gejala ringan saja seperti nyeri, kemerahan dan pembengkakan pada tempat suntikan. Efek samping tersebut berlangsung 1-2 hari, ini akan sembuh sendiri dan tidak perlukan tindakan atau pengobatan (Depkes RI, 2006).

g. Penyakit Yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi TT

Imunisasi TT mencegah penyakit tetanus yaitu penyakit yang menyerang system syaraf pusat yang disebabkan oleh racun tetanospasmin yang dihasilkan oleh clostridium tetani. Penyakit ini masuk

melalui luka yang dimasuki kuman gigitan serangga, infeksi gigi, infeksi telinga, bekas gigitan dan pemotongan tali pusat. Toksin yang dihasilkan seperti tetanospasmin yang secara umum menyebabkan kekakuan pada tubuh (Syaifudin, 2006).

Penelitian Terkait

Penelitian Wira Meiriza dan Triveni dengan judul “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Pra-Nikah dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toxoid (CATIN) di Puskesmas Padang Luar Kabupaten Agam” dengan jenis penelitian Deskriptif Analitik pendekatan retrospektif. Hasil dari penelitian tersebut ialah tidak terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu Pranikah dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toxoid (CATIN).

Penelitian Erdanela Setiawati, Vitri Yuli Afni Amran dan Nirmala Sari dengan judul “Pengetahuan Calon Pengantin tentang Pemeriksaan Kesehatan Pranikah Di Kota Padang, Sumatera Barat” dengan jenis penelitian Deskriptif. Hasil dari penelitian tersebut ialah Masih ditemukannya pasangan yang tidak mengetahui tentang pemeriksaan kesehatan Pranikah.

Penelitian Anasthasya Kasan dengan judul “ Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita Terhadap Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid disalah satu Kantor Urusan Agama (KUA) Kota Bandung” dengan jenis penelitian Observasional dengan pendekatan Cross-sectional. Hasil dari penelitian tersebut ialah Tingkat Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita Terhadap Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid termasuk dalam kategori baik (80,6%). Memiliki sikap yang positif (80,5%) dan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap calon pengantin wanita terhadap imunisasi tetanus toxoid dengan P Value sebesar 0.000.

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori penelitian adalah model konsep yang menggambarkan hubungan diantara berbagai macam faktor yang telah diidentifikasi sebagai suatu hal yang penting bagi suatu masalah (Notoatmodjo, 2010). Adapun kerangka teori yang akan diteliti yaitu:

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep ini bisa diartikan sebagai suatu uraian atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010).

E. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari penelitian patokan duga, dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010)

1. Hipotesis Alternatif (H_a) yaitu hipotesis yang menyatakan ada perbedaan suatu kejadian antara kedua kelompok. Atau hipotesis yang menyatakan ada hubungan variabel satu dengan variabel yang lain.
2. Hipotesis Nol (H_0) yaitu hipotesis yang menyatakan tidak ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok. Atau hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain.

Berdasarkan kerangka konsep yang telah diajukan diatas, maka hipotesis penelitian ini masing-masing ada dua, yaitu :

a. Hipotesis Alternatif (H_a)

- 1) Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi di Puskesmas Air upas.
- 2) Ada hubungan antara dukungan keluarga tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan Imunisasi di Puskesmas Air upas .

b. Hipotesis Nol (H_0)

- 1) Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi di Puskesmas Air upas.
- 2) Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi di Puskesmas Air upas.

| | | | |
|---|-------------------------------|--|--|
| 7 | Selasa,23/11/2021 14:43:00 | Abstrak kapan kita tulis mbak? sdh ada hasilnya | Ninik Christiani, S.Si.T., M.Kes. |
| 8 | Selasa,23/11/2021 15:34:53 | Mohon maaf ibu saya Konsul bab 1 dan bab 2 dulu.. | - |

| | | | |
|---|-------------------------------|---|--------------|
| 9 | Selasa,23/11/2021 15:47:17 | <p>BAB I PENDAHULUAN</p> <p>A. Latar Belakang Derajat kesehatan di Indonesia masih menunjukkan keadaan yang kurang. Hal ini dibuktikan dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB). Sebagaimana yang disebutkan oleh World Health Organization (WHO) bahwa AKI masih sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita hamil maupun bersalin meninggal pada tahun 2017 (WHO,2017).</p> <p>Salah satu yang menyebabkan AKI maupun AKB di Indonesia ialah infeksi tetanus. Proses persalinan yang tidak steril maupun luka ibu hamil sebelum melahirkan dapat menyebabkan infeksi yang bisa berujung pada kematian. Sebagai usaha untuk mengurangi infeksi tetanus, maka diadakan program imunisasi Tetanus Toksoid (TT) untuk Wanita Usia Subur (WUS) serta ibu hamil (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).</p> <p>Pada perempuan yang menikah, vaksin tetanus bermanfaat untuk menambah kekebalan tubuh terhadap infeksi tetanus. Kekebalan tersebut nantinya akan diwariskan kepada bayi, sehingga bayi dapat terlindungi dari infeksi tetanus ketika persalinan. Vaksin TT sangat penting untuk dilakukan, sebab vaksin ini juga berfungsi sebagai perlindungan dari infeksi tetanus ketika pertama kali melakukan hubungan suami istri (Budiman, 2014).</p> <p>Rendahnya cakupan imunisasi TT pada catin disebabkan beberapa faktor, salah satunya ialah pengetahuan (Mubarak 2012). Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang pada 15 Oktober 2021, dilakukan wawancara pada 30 orang calon pengantin wanita, 13 diantaranya (43,3 %) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai imunisasi Tetanus Toxoid. Adapun 9 (30,0%) orang calon pengantin kurang mendapat dukungan keluarga untuk melakukan imunisasi TT, dan sisanya 8 calon pengantin kurang peduli untuk melakukan imunisasi TT. Berdasarkan wawancara dari pihak Puskesmas pun memang tidak memberikan pendidikan kesehatan mengenai imunisasi TT pada calon pengantin karena kebanyakan calon pengantin yang mau menikah tidak melapor ke petugas kesehatan, kemudian kurangnya dukungan keluarga tentang imunisasi TT</p> | Kartika sari |
|---|-------------------------------|---|--------------|

pada calon pengantin dan kurangnya kepedulian melakukan imunisasi TT, padahal pengetahuan catin dan imunisasi TT itu sangatlah penting guna mensukseskan program pemerintah dalam menangani kasus tetanus di Indonesia. Dari uraian yang telah disebutkan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi TT di wilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh calon pengantin yang mendaftarkan pernikahannya di Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang sebanyak 30 orang dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang diambil menggunakan teknik pengumpulan data dan observasi. Alat yang digunakan untuk pengambilan data adalah manusia atau peneliti itu sendiri dengan cara mengamati, bertanya, mendengar, meminta, dan mengambil data penelitian. Analisis data yang digunakan adalah distribusi frekuensi.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian yang telah disebutkan, peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut

“Bagaimanakah Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunisasi di wilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunisasi di wilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui Tingkat Pengetahuan calon pengantin wanita tentang pengertian imunisasi TT di wilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.

b. Mengetahui Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunisasi TT di wilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.

c. Mengetahui pengetahuan calon pengantin wanita

tentang efek samping imunisasi TT di wilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.

d. Mengetahui pengetahuan calon pengantin wanita tentang jenis, interval, dan masa perlindungan imunisasi TT di wilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.

e. Mengetahui pengetahuan calon pengantin wanita tentang kerugian jika tidak melakukan imunisasi TT di wilayah Puskesmas Air upas Kabupaten Ketapang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi ilmu kebidanan akan pengetahuan calon pengantin dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan tentang imunisasi TT.

2. Manfaat Praktis

a. Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dalam melaksanakan pelayanan imunisasi Tetanus Toksoid pada wanita yang hendak menikah.

b. Responden

Penelitian ini dapat menambah informasi kepada calon pengantin wanita mengenai imunisasi TT.

c. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi studi perpustakaan, serta berguna sebagai bahan masukan untuk memperkaya pemahaman sehingga dapat menambah informasi dan membantu proses pembelajaran bagi mahasiswa mengenai imunisasi TT pra nikah.

d. Peneliti Selanjutnya

Hasil pada penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya terkait masalah pengetahuan calon pengantin dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan tentang imunisasi TT.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia

atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. (Notoatmodjo,2017).

b. Kedudukan Ilmu Menurut Islam

Allah Subhanahu wata'ala berfirman dalam Al-Qur'an yang artinya : "Allah meninggikan beberapa derajat (tingkatan) orang-orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang berilmu (diberi ilmu pengetahuan), dan Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan" (Surat Al-Mujadalah ayat 11).

Ayat di atas dengan jelas menunjukkan bahwa orang yang beriman dan berilmu akan memperoleh kedudukan yang tinggi. Keimanan yang dimiliki seseorang akan menjadi pendorong untuk menuntut ilmu, dan ilmu yang dimiliki seseorang akan membuat dia sadar betapa kecilnya manusia dihadapan Allah, sehingga akan senantiasa tumbuh rasa kepada Allah bila melakukan hal-hal yang dilarangnya, hal ini sejalan dengan firman Allah : "Sesungguhnya yang takut kepada Allah diantara hamba-hambanya hanyalah ulama (orang berilmu)" (Surat Faatir ayat 28).

Dalam hubungan inilah konsep membaca, sebagai penambah ilmu menjadi sangat penting, dan Islam telah sejak awal menekankan pentingnya membaca, "Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu yang menciptakan. Dia telah menciptakan kamu dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmu yang paling pemurah. Yang mengajar (manusia) dengan perantara kalam. Dia mengajarkan kepada manusia apa yang tidak diketahu" (Surat Al-Alaq ayat 1-5).

c. Tingkatan Pengetahuan

Ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (know) Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.

b. Memahami (Comprehention) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat

menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (Application) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

d. Analisis (Analysis) Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen – komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (Synthesis) Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru.

f. Evaluasi (Evaluation) Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada. Pengetahuan diukur dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan diukur dari objek penelitian (Notoatmodjo, 2007).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Umur

Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat mempengaruhi penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut maka kemampuan penerimaan akan berkurang.

b. Jenis Kelamin

Sebagian orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang akan sangat dipengaruhi oleh jenis kelamin, dan hal ini sudah tertanam dari dahulu kala. Namun berbeda jauh pada jaman sekarang ini yang telah terbantah karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

c. Intelegensia

Intelegensia diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir (Wawan, 2010).

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan yaitu bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain untuk menuju ke arah cita-cita tertentu yang akan menentukan kehidupan manusia kedepannya.

b. Lingkungan

Lingkungan adalah keseluruhan kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

c. Pekerjaan

Memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan pekerjaan yang berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan serta sebagai tempat proses pertukaran informasi, dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

d. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

e. Informasi / Media Massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

f. Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu.

g. Pengalaman

Pengalaman akan menjadi salah satu sumber pengetahuan yaitu salah satunya untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang didapatkan sebelumnya dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu (Wawan, 2010 & Notoatmodjo, 2007).

e. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden.

Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan - tingkatan diatas (Notoatmodjo, 2007).

f. Kategori Pengetahuan

Pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu:

- a. Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 40% - 55% dari seluruh pertanyaan (Arikunto, 2006).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes / kuesioner tentang object pengetahuan yang mau diukur, selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. (Arikunto, 2006).

Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa prosentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut:

Keterangan :

N = Nilai pengetahuan Sp

= Skor yang didapat

Sm = Skor tertinggi maksimum

Contoh : jumlah jawaban benar Responden A = 20.

Jumlah soal 25

(nilai maksimal 25). Maka nilai prosentase

Responden A = $20/25 \times 100\% = 80\%$ Selanjutnya

prosentase jawaban diinterpretasikan dalam kalimat

kualitatif dengan acuan sebagai berikut : Baik :

Nilai = 76% - 100%

Cukup : Nilai = 56% - 75%

Kurang : Nilai = 40% - 55%

(Arikunto, 2006).

2. Dukungan Keluarga

a. Pengertian

Keluarga didefinisikan sebagai sebuah kelompok yang terbentuk dari perhubungan laki-laki dan wanita yang sedikit banyak berlangsung lama untuk menciptakan dan membesarkan anak-anak (Ahmadi, 2007).

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang dibentuk berdasarkan ikatan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materil yang layak, bertaqwa kepada tuhan, memiliki hubungan yang selaras dan seimbang antara anggota keluarga dan masyarakat serta lingkungannya

(BKKBN, 2007).

Faktor dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan

dan nilai serta dapat juga menentukan tentang

program pengobatan yang dapat diterima mereka. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota

keluarga yang sakit (Friedman, 2010).

b. Tipe Keluarga

Dukungan keluarga terhadap seseorang dapat dipengaruhi oleh tipe keluarga. Pembagian tipe keluargatergantungan pada konteks keilmuan dan

orang yang mengelompokkan. Secara tradisional tipe keluarga dapat dibagi menjadi dua yaitu:

a) Keluarga inti (nuclear family) adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak yang diperoleh dari keturunannya atau adopsi atau keduanya.

b) Keluarga besar (extended family) adalah keluarga inti ditambah anggota keluarga lain yang masih memiliki hubungan darah seperti kakek, nenek, paman dan bibi (Suprajitno, 2010).

Tipe keluarga yang dianut oleh masyarakat di Indonesia adalah tipe keluarga tradisional.

Tipe keluarga tradisional dapat dikelompokkan menjadi:

- a. Keluarga inti (nuclear family) yaitu keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak (anak kandung atau anak angkat).
- b. Keluarga besar (extended family), yaitu keluarga inti ditambah dengan keluarga lain yang masih mempunyai hubungan darah, misalnya kakek, nenek, paman dan bibi.
- c. Keluarga dyad, yaitu keluarga yang terdiri dari suami istri tanpa anak.
- d. Single parent, yaitu keluarga yang terdiri dari satu Orang Tua dengan anak kandung atau anak angkat.
- e. Keluarga usia lanjut, yaitu keluarga yang terdiri dari suami istri yang berusia lanjut. (Achjar, 2010).

c. Bentuk Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah bantuan yang bermanfaat secara emosional dan memberikan pengaruh positif yang berupa informasi, bantuan instrumental, emosi maupun penilaian yang diberikan oleh anggota

keluarga yang terdiri dari suami, orang tua, mertua, maupun saudara lainnya (Friedman, 2010).

Keluarga adalah sekumpulan orang yang di hubungkan oleh ikatan perkawinan, adaptasi dan kelahiran yang bertujuan menciptakan dan

mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental dan emosional serta sosial individu yang di dalamnya, dilihat dari interaksi yang reguler dan ditandai dengan adanya

ketergantungan dan hubungan untuk mencapai tujuan umum (Friedman, 2010)

Dukungan keluarga dibagi dalam empat bentuk yang terdiri dari :

- 1) Dukungan emosional, yaitu perasaan subjek bahwa lingkungan memperhatikan dan memahami kondisi emosional orang yang menerima dukungan sosial semacam ini merasa tenang, aman damai yang di tujukan dengan sikap tenang dan berbahagia. Sumber dukungan ini paling sering dan umum adalah di peroleh dari pasangan hidup atau anggota keluarga, teman dekat, dan sanak saudara yang akrab dan memiliki hubungan harmonis.
- 2) Dukungan penilaian, yaitu perasaan subjek bahwa

dirinya diakui oleh lingkungan mampu berguna bagi orang lain dan di hargai usaha-usahanya. Sumber dukungan ini dapat bersumber dari keluarga, masyarakat atau instansi (lembaga) tempat penderita pernah bekerja.

3) Dukungan instrumental, yaitu perasaan subjek bahwa lingkungan sekitarnya memberikan fasilitas- fasilitas yang diperlukan, seperti alat-alat atau uang yang dapat meringankan penderitanya. Dukungan seperti ini umumnya berasal dari keluarga.

4) Dukungan informatif, yaitu perasaan subjek bahwa lingkungan memberikan keterangan yang cukup jelas mengenai hal-hal yang harus diketahuinya. Dukungan informatif ini dapat diperoleh dari dokter, perawat dan juga tenaga kesehatan lainnya (Friedman, 2010).

d. Kegunaan Dukungan Keluarga

Terdapat enam kegunaan dukungan keluarga yaitu merasa ada orang lain yang juga menderita sehingga dapat mengurangi rasa isolasi, mempunyai pengalaman menolong orang lain dengan memberikan informasi, nasehat sokongan emosional, dapat memberikan harapan dengan melihat ada pasien yang menjadi sembuh, dapat meniru semangat, optimis, kegigihan sesama pasien melawan penyakit, dan dapat mengeluarkan segala perasaan dan masalah dan merasa didengarkan (Lubis,2009).

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga
Beberapa faktor yang akan mempengaruhi dukungan keluarga yaitu faktor internal (tahap perkembangan, pendidikan, tingkat pengetahuan, faktor emosi, spiritual) dan faktor eksternal (praktik di keluarga, faktor sosial ekonomi, latar belakang budaya) (Lubis, 2009).

3. Kepedulian

a. Pengertian

Kata peduli memiliki makna yang beragam. Banyak literatur yang menggolongkannya berdasarkan orang yang peduli, orang yang dipedulikan dan sebagainya. Oleh karena itu kepedulian menyangkut tugas, peran, dan hubungan. Kata peduli juga berhubungan dengan pribadi, emosi dan kebutuhan Peduli sebagai pencapaian terhadap sesuatu diluar dari dirinya sendiri. Peduli juga sering dihubungkan dengan

kehangatan, positif, penuh makna, dan hubungan (Judith Phillips, 2007).

Kepedulian merupakan wujud nyata dari empati dan perhatian. Empati mendorong kita untuk menjalin hubungan dengan orang lain. Empati akan muncul ketika kita memulainya rasa ingin tahu kita terhadap orang lain. Namun bagaimanapun cara terbaik untuk memahami apa itu kepedulian adalah dengan cara melihat bagaimana kepedulian tersebut dipraktikkan. Kepedulian juga dapat didefinisikan sebagai sesuatu yang memiliki tiga komponen, yaitu :

1. Pemahaman dan empati kepada perasaan dan pengalaman orang lain.
2. Kesadaran kepada orang lain.
3. Kemampuan untuk bertindak berdasarkan perasaan tersebut dengan perhatian dan empati.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa kepedulian merupakan cara memelihara hubungan dengan orang lain yang bermula dari perasaan dan ditunjukkan dengan perbuatan seperti memperhatikan orang lain, berbelas kasih, dan menolong (Richard dan Mckee, 2005).

b. Lima dimensi penting dalam kepedulian :

1. Mengetahui

Berusaha keras memahami kejadian-kejadian yang memiliki makna dalam kehidupan orang lain. Pada aspek ini menghindari asumsi tentang kejadian yang dialami orang lain sangat penting, berpusat pada kebutuhan orang lain, melakukan penilaian yang mendalam, mencari isyarat verbal dan non verbal, dan terlibat pada kedua isyarat tersebut.

2. Turut hadir

Hadir secara emosi dengan menyampaikan ketersediaan, berbagi perasaan, dan memantau apakah orang lain terganggu atau tidak dengan emosi yang diberikan.

3. Melakukan

Melakukan sesuatu bagi orang lain, seperti melakukannya untuk diri sendiri, apabila memungkinkan, seperti menghibur, melindungi, dan mendahulukan, seperti melakukan tugas-tugas dengan penuh keahlian dan kemampuan saat mempertahankan martabat.

4. Memungkinkan

Memfasilitasi perjalanan hidup dan kejadian yang tidak biasa yang dimiliki oleh orang lain dengan

memberikan informasi, memberikan penjelasan, memberikan dukungan, fokus pada perhatian yang sesuai, dan memberikan alternatif.

5. Mempertahankan keyakinan

Mendukung keyakinan orang lain akan kemampuannya menjalani kejadian atau masa transisi dalam hidupnya dan menghadapi masa yang akan datang dengan penuh makna. Tujuan tersebut untuk memungkinkan orang lain dapat memaknai dan memelihara sikap yang penuh harapan (Swanson, 2006).

4. Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

a. Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan memberikan zat kekebalan terhadap beberapa penyakit melalui pemberian vaksin yang nantinya akan melindungi kesehatan Ibu dan anak (BKKBN, 2007).

b. Imunisasi Tetanus Toksoid Calon Pengantin (Catin)

Imunisasi Tetanus Toksoid adalah kuman yang dilemahkan atau dimurnikan, vaksin tetanus adalah vaksin yang mengandung toksoid tetanus yang telah dimurnikan atau terabsorpsi ke dalam 3 mg aluminium fosfat.

Imunisasi TT (Tetanus Toksoid) tujuan utamanya ialah melindungi bayi baru lahir dari kemungkinan terkena kejang akibat infeksi pada tali pusat (Tetanus Neonatium). Imunisasi ini harus

diberikan melalui ibunya, karena janin belum dapat membentuk kekebalan sendiri (Kemenkes RI, 2012).

Imunisasi TT akan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit tetanus toksoid. Vaksin TT juga salah satu syarat yang harus dipenuhi saat mengurus surat-surat atau kelengkapan administrasi di Puskesmas. Kepada calon pengantin Wanita imunisasi TT diberikan sebanyak 2 kali dengan interval 4 minggu. Imunisasi TT diberikan kepada catin wanita dengan tujuan untuk melindungi bayi yang akan dilahirkan dari penyakit tetanus neonatium (Gunawan Rahman, 2006).

Bila pasangan usia subur melakukan imunisasi TT1 dan TT2, jika dalam waktu tiga tahun ia melahirkan, bayi yang dilahirkan akan terlindung dari tetanus neonaturum.

Sedangkan bila ia melakukan imunisasi sampai dengan TT5, ia akan memberi perlindungan selama 25 tahun atau seumur hidup. Imunisasi TT

dapat dilakukan ditempat pelayanan kesehatan

pemerintah, praktek bidan atau RS swasta. Sebenarnya target pemberian imunisasi TT ini adalah bukan wanita yang akan menikah saja, tapi adalah wanita usia subur.

Dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 42 tahun 2013 tentang penyelenggaraan imunisasi dijelaskan dalam BAB II mengenai jenis imunisasi bahwa berdasarkan penyelenggaraannya imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi wajib dan pilihan. Imunisasi wajib merupakan imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit menular tertentu (PERMENKES RI NO. 42 Tahun 2012).

Imunisasi pilihan merupakan imunisasi yang diberikan kepadaseseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit menular tertentu.

Imunisasi wajib terdiri atas munisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus (PERMENKES RI NO. 42 Tahun 2012).

Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau untuk memperpanjang masa perlindungan. Imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia di bawah tiga tahun anak usia sekolah dasar wanita usia subur. (PERMENKES RI NO. 42 Tahun 2012).

c. Tujuan Imunisasi TT

Tujuan pemberian imunisasi TT pada wanita usia subur adalah untuk mengeliminasi penyakit tetanus pda bayi baru lahir (Tetanus Neonaturum).

Pemberian imunisasi TT ini dalam beberapa jenjang yang dapat dicapai seperti murid perempuan kelas 6 SD, saat akan menikah dan pada saat hamil. Vaksin TT juga dapat diberikan pada laki-laki dewasa.

Karena hal ini dapat melindunginya dari bahaya penyakit tetanus (Wahab, 2007).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi status imunisasi

1) Umur

Penilaian status bisa dimulai pada saat bayi atau

apabila tidak ada register yang mencatat riwayat sebelumnya maka dihitung mulai WUS berusia 15 tahun dengan status TT 0 (Kemenkes RI.2009).

2) BIAS di SD/MI

Apabila ada dokumentasi yang sah seperti kartu atau register pada petugas kesehatan maka imunisasi pada saat program BIAS bisa dihitung sebagai imunisasi TT (Kemenkes RI. 2009).

3) Status Perkawinan

Adanya program imunisasi pada calon pengantin bisa dijadikan pedoman bahwa WUS dipastikan telah mendapatkan imunisasi TT (Kemenkes RI. 2009).

4) Jumlah anak

Program imunisasi TT 1 dan TT 2 pada ibu hamil bisa dijadikan Pedoman penentuan status imunisasi TT WUS (Kemenkes RI.2009).

e. Jadwal Pemberian Imunisasi TT Catin

Imunisasi TT catin diberikan sebanyak 2x kepada calon pengantin wanita dengan interval 4 minggu sebelum pernikahannya (Depkes RI, 2006).

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi TT

f. Efek Samping Imunisasi TT

Biasanya hanya gejala-gejala ringan saja seperti nyeri, kemerahan dan pembengkakan pada tempat suntikan. Efek samping tersebut berlangsung 1-2 hari, ini akan sembuh sendiri dan tidak perlukan tindakan atau pengobatan (Depkes RI, 2006).

g. Penyakit Yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi TT

Imunisasi TT mencegah penyakit tetanus yaitu penyakit yang menyerang system syaraf pusat yang disebabkan oleh racun tetanospasmin yang dihasilkan oleh clostridium tetani. Penyakit ini masuk melalui luka yang dimasuki kuman gigitan serangga, infeksi gigi, infeksi telinga, bekas gigitan dan pemotongan tali pusat. Toksin yang dihasilkan seperti tetanospasmin yang secara umum menyebabkan kekakuan pada tubuh (Syaifudin, 2006).

Penelitian Terkait

Penelitian Wira Meiriza dan Triveni dengan judul “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Pra-Nikah dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toxoid (CATIN) di Puskesmas Padang Luar Kabupaten Agam” dengan jenis penelitian Deskriptif Analitik pendekatan retrospektif. Hasil dari penelitian tersebut ialah tidak terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu Pranikah dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toxoid (CATIN).

Penelitian Erdanela Setiawati, Vitri Yuli Afni Amran dan Nirmala Sari dengan judul “Pengetahuan Calon Pengantin tentang Pemeriksaan Kesehatan Pranikah Di Kota Padang, Sumatera Barat” dengan jenis penelitian Deskriptif. Hasil dari penelitian tersebut ialah Masih ditemukannya pasangan yang tidak mengetahui tentang pemeriksaan kesehatan Pranikah.

Penelitian Anasthasya Kasan dengan judul “ Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita Terhadap Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid disalah satu Kantor Urusan Agama (KUA) Kota Bandung” dengan jenis penelitian Observasional dengan pendekatan Cross-sectional. Hasil dari penelitian tersebut ialah Tingkat Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita Terhadap Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid termasuk dalam kategori baik (80,6%). Memiliki sikap yang positif (80,5%) dan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap calon pengantin wanita terhadap imunisasi tetanus toxoid dengan P Value sebesar 0.000.

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori penelitian adalah model konsep yang menggambarkan hubungan diantara berbagai macam faktor yang telah diidentifikasi sebagai suatu hal yang penting bagi suatu masalah (Notoatmodjo, 2010). Adapun kerangka teori yang akan diteliti yaitu:

Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep ini bisa diartikan sebagai suatu uraian atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Keterangan :

= Diteliti

= Arah hubungan

Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari penelitian patokan duga, dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010)

1. Hipotesis Alternatif (H_a) yaitu hipotesis yang menyatakan ada perbedaan suatu kejadian antara kedua kelompok. Atau hipotesis yang menyatakan ada hubungan variabel satu dengan variabel yang lain.
2. Hipotesis Nol (H_0) yaitu hipotesis yang menyatakan tidak ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok. Atau hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain.

| | | | |
|----|-------------------------------|---|--|
| | | <p>Berdasarkan kerangka konsep yang telah diajukan diatas, maka hipotesis penelitian ini masing-masing ada dua, yaitu :</p> <p>a. Hipotesis Alternatif (Ha)</p> <p>1) Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi di Puskesmas Air upas.</p> <p>2) Ada hubungan antara dukungan keluarga tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan Imunisasi di Puskesmas Air upas .</p> <p>b. Hipotesis Nol (Ho)</p> <p>1) Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi di Puskesmas Air upas.</p> <p>2) Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi di Puskesmas Air upas.</p> | |
| 10 | Selasa,07/12/2021 15:01:29 | <p>Bab I Update Tahun, ambil tahun yang sama bila mau membandingkan. Untuk Metode bukan ditulis di Bab I, Tampilkan atau jelaskan Latar belakang sesuai dengan stupen yang di dapat. Stupen blm terlihat</p> <p>Bab II Teori disesuaikan dengan masalah penelitian yang diambil</p> | Ninik Christiani, S.Si.T., M.Kes. |
| 11 | Kamis,09/12/2021 07:09:40 | Mohon maaf ibu ijin bertanya, yang di bandingkan itu apa nggih Bu AKI atau apa nggih Bu ?? Untuk metode sebaiknya di tulis dimana nggih Bu ?? Terimakasih | - |
| 12 | Jumat,31/12/2021 12:38:37 | Revisi Perhatikan Penulisan, Spasi... dirapikan, disesuaikan dengan pedoman penulisan, termasuk magin. cek Tujuan khusus, cek kerangka konsep dan cek latar belakang, apakah sudah ada kesesuaian disitu Cek email | Ninik Christiani, S.Si.T., M.Kes. |

Ketua Program Studi



Luvi Dian Afriyani, S.Si.T., M.Kes.
(NIDN: 0627048302)

Semarang , 12 Januari 2023



Kartika sari
(NIM: 152201075)

Dosen Pembimbing (1)



Ninik Christiani, S.Si.T., M.Kes.
(NIDN: 0607118001)

Dosen Pembimbing (2)



Ninik Christiani, S.Si.T., M.Kes.
(NIDN: 0607118001)