



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID  
(TT) PADA CALON PENGANTIN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS MEKARSARI**

**SKRIPSI**

Oleh:

**WIDYA LESTARI**

**NIM. 152221072**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2023**



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID  
(TT) PADA CALON PENGANTIN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS MEKARSARI**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S.Keb)

Oleh:

**WIDYA LESTARI**

**NIM. 152221072**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2023**

## **HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

### **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) PADA CALON PENGANTIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKARSARI**

disusun oleh:

**WIDYA LESTARI**  
NIM. 152221072

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing serta telah diperkenankan untuk  
diujikan

Ungaran, Februari 2024

**Pembimbing**



**Ninik Christiani, S.SiT., M.Kes**  
**NIDN. 0607118001**

## HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi berjudul :

### **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) PADA CALON PENGANTIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKARSARI**

disusun oleh:


**WIDYA LESTARI**  
NIM. 152221072

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, pada:

Hari : Rabu


Tanggal : 7 Februari 2024

**Tim Penguji : Ketua/ Pembimbing**

  
**Ninik Christiani, S.SiT., M.Kes**  
NIDN. 0607118001

**Anggota/ Penguji 1**

**Anggota/ Penguji 2**


  
**Moneca Diah Listiyaningsih, S.S.T., M.Kes**  
NIDN. 0613038802

  
**Heni Herawati P, S.Kp., M.Kep**  
NIDN. 0602108101

**Ketua Program Studi**

**Dekan Fakultas Kesehatan**

  
**Luvi Dian Afriyani, S.SiT., M.Kes**  
NIDN.0627048302

  
**Ns. Eko Susilo, S.Kep., M.Kep**  
NIDN.0627097501

## PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya,

Nama : Widya Lestari

NIM 152221072

Program Studi/ Fakultas : Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi/Karya Tulis Ilmiah\* berjudul **"HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) PADA CALON PENGANTIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKARSARI"** adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di Perguruan Tinggi manapun
2. Skripsi/Karya Tulis Ilmiah\* ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Skripsi/Karya Tulis Ilmiah\* ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Semarang, Februari 2024

Pembimbing,

Ninik Christiani, S.Si.T., M.Keb  
NIDN. 0607118001

uat pernyataan

Widya Lestari  
NIM. 152221072

**LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo:

Nama : Widya Lestari

NIM 152221072

Program Studi/ Fakultas : Kebidanan Program Sarjana

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya memberikan kepada perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo Skripsi saya yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari” berserta perangkat yang diperlukan. Dengan demikian saya memberikan kepada perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo hak untuk menyimpan, mengalihkan dalam bentuk media lain, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data, mendistribusikan secara terbatas, dan mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya maupun memberikan royalti kepada saya selama tetap mencantumkan saya sebagai penulis.


Atas kemajuan teknologi informasi, saya tidak keberatan jika nama, tanda tangan, gambar atau image, yang ada dalam karya ilmiah saya terindeks oleh mesin pencari (*search engine*), misalnya google.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Ungaran

Pada tanggal: Februari 2024

Yang menyatakan,



Widya Lestari



Universitas Ngudi Waluyo  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan  
Skripsi, Februari 2024  
Widya Lestari  
Hapsari Windayanti

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN  
IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) PADA CALON PENGANTIN DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKARSARI**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Suntik TT (Tetanus Toksoid) adalah tindakan memasukkan bakteri tetanus toksoid yang telah dinonaktifkan. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus pada calon ibu dan bayi yang akan dikandungnya. Cakupan imunisasi Td pada ibu hamil di Kota Balikpapan tahun 2020 yaitu Td1 sebesar 0,1%, Td2 sebesar 0,2%, Td3 sebesar 0,8%, Td4 sebesar 1,8%, Td5 sebesar 5,4%, dan Td2+ sebesar 8,3%. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mekarsari didapatkan jumlah calon pengantin periode bulan Januari-November 2023 sebanyak 109 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari Balikpapan.

**Metode:** Jenis penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari Balikpapan dan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 56 orang. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisis data adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

**Hasil:** Gambaran dukungan keluarga pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari dengan kategori mendukung yaitu 33 orang (58,9%) dan kategori tidak mendukung yaitu 23 orang (41,1%). Gambaran pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari dengan kategori lengkap yaitu 19 orang (33,9%) dan kategori tidak lengkap yaitu 37 orang (66,1%). Hasil uji statistik *fisher exact* diperoleh *p value*  $(0,000) < \alpha (0,05)$  menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima.

**Simpulan:** Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Imunisasi Tetanus Toksoid (TT), Calon Pengantin.

Ngudi Waluyo University  
Midwifery Study Program, Faculty of Health Sciences  
Final Project, February 2024  
Widya Lestari  
Hapsari Windayanti

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND THE  
IMPLEMENTATION OF TETANUS TOXOID (TT) IMMUNISATION  
AMONG PROSPECTIVE BRIDES IN THE MEKARSARI COMMUNITY  
HEALTH CENTRE WORKING AREA**

**ABSTRACT**

**Background:** TT (Tetanus Toxoid) injection is the act of injecting tetanus toxoid bacteria that have been deactivated. Providing tetanus toxoid (TT) immunisation means providing immunity against tetanus to the expectant mother and the baby she is carrying. Td immunization coverage for pregnant women in Balikpapan City in 2020 is Td1 at 0.1%, Td2 at 0.2%, Td3 at 0.8%, Td4 at 1.8%, Td5 at 5.4%, and Td2+ at 8.3%. The results of a preliminary study conducted at the Mekarsari Community Health Centre showed that the number of prospective brides for the period January–November 2023 was 109. This study aims to determine the relationship between family support and the implementation of tetanus toxoid (TT) immunisation among prospective brides in the Mekarsari Community Health Centre working area Balikpapan.

**Method:** This type of research uses quantitative research with a correlational descriptive research design with a cross-sectional approach. The research population is prospective brides in the Mekarsari Health Centre Work Area Balikpapan, and the sampling technique uses a total sample of 56 people. Data collection uses a questionnaire sheet. Data analysis was univariate analysis and bivariate analysis using the chi square test.

**Results:** Description of family support for prospective brides in the Mekarsari Health Centre Working Area with the supporting category, namely 33 people (58.9%), and the unsupportive category, namely 23 people (41.1%). Description of the implementation of tetanus toxoid (TT) immunisation for prospective brides in the Mekarsari Health Centre Working Area with the complete category, namely 19 people (33.9%), and the incomplete category, namely 37 people (66.1%). Fisher exact statistical test results obtained  $p$  value  $(0.000) < \alpha (0.05)$ , indicating that  $H_a$  is accepted.

**Conclusion:** There is a relationship between family support and the implementation of tetanus toxoid (TT) immunisation for prospective brides in the Mekarsari Health Centre Working Area.

**Keywords:** Family Support, tetanus toxoid (TT) immunisation, prospective brides and grooms.



## **PRAKATA**

Assalamu'Alaikum Wr.Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas Karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari” tepat pada waktunya meskipun masih ada kekurangan dalam penyusunan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, Skripsi ini tidak dapat diselesaikan dengan baik. Untuk itu dalam kesempatan ini dengan kerendahan hati, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Subyantoro, M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Ns. Eko Susilo, S.Kep., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Luvi Dian Afriyani, S.SiT., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Ngudi Waluyo.
4. Hapsari Windayanti, S.SiT., M.Keb selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan dan memberi dorongan serta saran kepada penulis untuk menyusun Skripsi ini.
5. Seluruh civitas dan Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Ngudi Waluyo yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan ilmu pengetahuan.
6. Puskesmas Mekarsari dan seluruh staf Puskesmas Mekarsari yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dan memberikan saran untuk Skripsi ini.
7. Keluargaku yang telah memberikan doa, kasih sayang, pengorbanan dan dukungan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi
8. Teman-teman yang senantiasa memberikan dukungan dan doa sehingga peneliti dapat menyelesaikan dalam penyusunan Skripsi ini.

9. Semua pihak yang telah membantu peneliti dalam membuat Skripsi ini.

Peneliti menyadari ada kekurangan dalam pembuatan dan penulisan Skripsi ini, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan. Bersamaan dengan selesainya penelitian ini peneliti mengharapkan banyak manfaat yang diperoleh untuk para pembaca. Atas perhatiannya peneliti mengucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Ungaran, Februari 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Widya Lestari', with a stylized flourish at the end.

Widya Lestari

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL LUAR.....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI.....</b>	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN ORISINILITAS .....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vii</b>
<b><i>ABSTRACT</i>.....</b>	<b>viii</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
1. Tujuan Umum.....	7
2. Tujuan Khusus.....	8
D. Manfaat Penelitian .....	8
1. Manfaat Teoritis .....	8

2. Manfaat Praktis.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Tinjauan Teori .....	10
1. Dukungan Keluarga.....	10
2. Imunisasi Tetanus Toksoid .....	18
B. Kerangka Teori .....	25
C. Kerangka Konsep .....	26
D. Hipotesis .....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>28</b>
A. Desain Penelitian .....	28
B. Lokasi Penelitian .....	28
C. Subjek Penelitian .....	29
1. Populasi .....	29
2. Sampel.....	29
D. Definisi Operasional .....	29
E. Variabel Penelitian .....	30
1. Variabel Independen .....	30
2. Variabel Dependen.....	31
F. Pengumpulan Data.....	31
G. Pengolahan Data .....	32
H. Analisis Data.....	34
1. Analisis Univariat.....	34
2. Analisis Bivariat .....	35
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>36</b>

A. Gambaran Obyek Penelitian .....	36
B. Hasil dan Pembahasan .....	37
C. Keterbatasan Penelitian .....	47
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>49</b>
A. Simpulan.....	49
B. Saran.....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>52</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>55</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	28
Tabel 4.1	Gambaran Dukungan Keluarga Pada Calon Pengantin .....	34
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan keluarga pada calon pengantin .....	36
Tabel 4.3	Gambaran Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Calon Pengantin .....	39
Tabel 4.4	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Calon Pengantin .....	42

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	24



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Menjadi Responden .....	52
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian .....	53
Lampiran 4 Hasil Penelitian .....	55
Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian .....	61
Lampiran 6 Surat Studi Pendahuluan .....	62
Lampiran 7 Pengajuan Ethical Clearence.....	63
Lampiran 8 Surat Ethical Clearence.....	64
Lampiran 9 Surat Penelitian dan Mencari Data .....	65
Lampiran 10 Surat Rekomendasi Studi Pendahuluan .....	66
Lampiran 11 Surat Rekomendasi Penelitian dan Mencari Data.....	67
Lampiran 12 Surat Keterangan Cek Plagiarisme (Turnitin).....	68

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia mengalami dua permasalahan yaitu tentang penyakit menular dan penyakit degeneratif. Permasalahan kematian ibu dan bayi pada saat ini masih saja terjadi terutama di negara-negara yang belum maju atau sedang berkembang seperti di negara Indonesia, setiap tahunnya kematian ibu dan bayi masih saja terjadi, meskipun pemerintah telah banyak melakukan program pencegahan untuk permasalahan tersebut. Salah satu programnya adalah program SDGs yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan eliminasi tetanus maternal dan tetanus neonatorum. Beberapa cara diantaranya melakukan imunisasi Tetanus Toksoid dengan pencapaian yang tinggi dan merata, melakukan persalinan yang bersih dan aman (Triratnasari, 2017).

Pemeriksaan kesehatan pranikah penting bagi kedua pasangan. Ini disebabkan agar setiap pasangan dapat mempersiapkan kesehatan reproduksi yang benar-benar siap untuk istri mengalami kehamilan yang sehat. Salah satu masalah yang perlu diantisipasi dalam kehamilan yaitu masalah tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di sebagian besar negara berkembang dimana cakupan pelayanan kesehatan antenatal dan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) kepada ibu hamil masih rendah. Tujuan imunisasi TT (Tetanus Toxoid) adalah melindungi ibu

terhadap kemungkinan infeksi tetanus bila terluka, memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus neonatorum kepada bayi yang akan dilahirkan dengan tingkat perlindungan vaksin sebesar 90-95% (Yulianingsih, 2022).

Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan bayi serta memberikan perlindungan tambahan terhadap penyakit difteri, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur (khususnya ibu hamil) merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang usia perlindungan (Kemenkes RI, 2022).

Imunisasi merupakan pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Imunisasi terhadap suatu penyakit hanya akan memberikan kekebalan atau resistensi pada penyakit itu saja, sehingga untuk terhindar dari penyakit tidak akan sakit atau sakit ringan. Imunisasi yang diberikan kepada wanita usia

subur dan ibu hamil adalah imunisasi TT yang berguna untuk mencegah terjadinya tetanus (Aswan, 2020).

Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15- 39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, berdasarkan hasil screening penilaian status T yang dimulai saat imunisasi dasar bayi, lanjutan baduta, lanjutan BIAS serta calon pengantin atau pemberian vaksin mengandung “T” pada kegiatan imunisasi lainnya. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal, atau pelayanan kesehatan di posyandu (Kemenkes RI, 2022).

Cakupan imunisasi Td1 sampai Td5 pada ibu hamil di Indonesia tahun 2021 masih sangat rendah yaitu kurang dari 20%. Cakupan Td5 sebesar 12,5%, menurun dibandingkan tahun 2020 sebesar 15,8%. Cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil tahun 2021 sebesar 46,4%. Cakupan ini lebih rendah dibandingkan tahun 2020 sebesar 54,7%, dan juga lebih rendah dibandingkan cakupan pelayanan ibu hamil K4 yang sebesar 88,8%. Sedangkan Td2+ merupakan prasyarat pelayanan kesehatan ibu hamil K4. Provinsi Jawa Barat memiliki cakupan tertinggi sebesar 82,5% dan provinsi dengan cakupan rendah yaitu Kalimantan Timur sebesar 6,5% (Kemenkes RI, 2022). Cakupan imunisasi Td pada ibu hamil di Kota Balikpapan tahun 2020 yaitu Td1 sebesar 0,1%, Td2 sebesar 0,2%, Td3 sebesar 0,8%, Td4 sebesar 1,8%, Td5 sebesar 5,4%, dan Td2+ sebesar 8,3% (Dinkes Provinsi Kalimantan Timur, 2021).

Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus pada calon ibu dan bayi yang akan dikandungnya (Sunarsih, 2022). Kekebalan terhadap tetanus hanya dapat diperoleh melalui imunisasi tetanus toxoid. Ibu hamil yang mendapatkan imunisasi tetanus toxoid dalam tubuhnya akan membentuk antibodi tetanus. Imunisasi tetanus toxoid seharusnya diberikan 2 kali pada saat kehamilan untuk mencegah terjadinya infeksi tetanus dan tetanus neonatorum (Alexander, 2019).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian bayi (AKB) di Indonesia tahun 2022 sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut turun 1,74% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 17,2 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023). Penyebab kematian bayi salah satunya adalah tetanus dimana pada neonatus lebih dikenal dengan tetanus neonatorum (Alexander, 2019). Kematian neonatal akibat tetanus neonatorum pada tahun 2021 sebesar 0,2%. Sedangkan cakupan imunisasi Td1 sampai Td5 pada ibu hamil tahun 2021 masih sangat rendah yaitu kurang dari 20%. Cakupan Td5 sebesar 12,5%, menurun dibandingkan tahun 2020 sebesar 15,8% (Kemenkes RI, 2022).

Upaya yang dilakukan sesuai dengan pendekatan siklus hidup “*continuum of care*” yang dimulai dari masa sebelum hamil. Catin perempuan perlu mendapat imunisasi tetanus dan difteri (Td) untuk mencegah dan melindungi diri terhadap penyakit tetanus dan difteri, sehingga memiliki kekebalan seumur hidup untuk melindungi ibu dan bayi terhadap penyakit tetanus dan difteri. Status imunisasi Tetanus dapat ditentukan melalui skrining

status T pada catin perempuan dari riwayat imunisasi tetanus dan difteri (Td) yang didapat sejak masa balita, anak dan remaja. Pemberian imunisasi tetanus dan difteri tidak perlu diberikan, apabila pemberian imunisasi tetanus dan difteri sudah lengkap (status T5) yang harus dibuktikan dengan buku Kesehatan Ibu dan Anak, buku Rapor Kesehatanku, rekam medis, dan/atau kohort (Permenkes RI No. 21, 2021).

Dukungan keluarga merupakan hal yang sangat penting, karena jika tindakan imunisasi dilakukan tanpa ada dukungan, maka calon pasien yang akan diberikan imunisasi tidak akan bersedia dalam menerima tindakan imunisasi, akhirnya calon pengantin tidak melakukan imunisasi TT catin (Aldriana, 2022). Dukungan keluarga menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri seseorang. Empat jenis dukungan keluarga, yaitu dukungan emosi, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penilaian yang diberikan kepada calon ibu (Alexander, 2019).

Hasil penelitian (Rika, 2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi ( $p=0,001$ ). Sesuai dengan hasil penelitian (Aldriana, 2022) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi TT catin ( $p=0,001$ ). Catin yang memperoleh dukungan keluarga cenderung 5,39 kali melakukan imunisasi TT catin dari yang tidak mendapat dukungan keluarga.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mekarsari didapatkan jumlah calon pengantin periode bulan Januari-November 2023

sebanyak 109 orang. Cakupan imunisasi TT yang didapatkan pada catin yaitu 70,6%. Hasil wawancara dengan 10 orang calon pengantin secara *door to door* didapatkan bahwa 3 orang mendapatkan dukungan dari keluarga mengenai imunisasi tetanus toksoid dan 7 orang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga mengenai imunisasi tetanus toksoid yang ditunjukkan dengan kurangnya informasi yang didapatkan calon pengantin mengenai manfaat imunisasi tetanus toksoid dan kurangnya dorongan dari keluarga untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan dalam mendapatkan imunisasi tetanus toksoid. Imunisasi tetanus toksoid (TT) pada 10 calon pengantin tersebut didapatkan 4 orang telah mendapatkan imunisasi tetanus toksoid (TT) dan 6 orang lainnya belum mendapatkan imunisasi tetanus toksoid (TT) yang dikarenakan tidak mengetahui manfaat imunisasi tetanus toksoid (TT) dan adanya keyakinan dengan kekebalan tubuh sendiri. Dari 4 orang yang telah mendapatkan imunisasi tetanus toksoid (TT) mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga seperti pemberian informasi, dukungan finansial dan penghargaan terhadap catin. Sedangkan 6 orang yang belum mendapatkan imunisasi tetanus toksoid (TT) kurang mendapatkan dukungan keluarga terutama dalam hal pemberian informasi mengenai pentingnya imunisasi tetanus toksoid (TT).

Alasan dilakukannya penelitian ini karena masih ditemukan keluarga yang tidak mendukung pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin karena kurangnya kepedulian keluarga terhadap calon ibu dan bayi. Oleh karena itu diperlukan peningkatan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid



(TT) pada calon pengantin sebagai salah satu upaya untuk mencegah dan melindungi diri terhadap penyakit tetanus dan difteri, sehingga memiliki kekebalan seumur hidup untuk melindungi ibu dan bayi terhadap penyakit tetanus dan difteri. Selain itu manfaat imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon yaitu sebagai pencegahan tetanus akibat perlukaan setelah berhubungan dengan suami pertama kali.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari.
- b. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari.
- c. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi ilmu kebidanan untuk pengembangan pembelajaran mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin.

- b. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih mendalam mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Puskesmas Mekarsari**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pembendaharaan ilmu pengetahuan dalam bidang pelayanan kebidanan terutama tentang hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin.

### **b. Bagi Bidan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi bagi bidan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin.

### **c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo**

Sebagai bahan informasi dan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan kebidanan di bidang kesehatan yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin.

### **d. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber data dan informasi mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Dukungan Keluarga**

###### **a. Definisi**

Dukungan adalah suatu bentuk kenyamanan, perhatian, bantuan yang diterima individu dari orang berarti, baik secara perorangan maupun kelompok. Dukungan ini dapat berupa dari suami, istri, maupun keluarga (Sartika, 2020). Dukungan terdiri dari informasi atau nasehat verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Wardayani, 2021).

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga didefinisikan dengan istilah kekerabatan dimana individu bersatu dalam suatu ikatan perkawinan dengan menjadi orang tua. Dalam arti luas anggota keluarga merupakan mereka yang memiliki hubungan personal dan timbal balik dalam menjalankan kewajiban dan memberi dukungan yang disebabkan oleh kelahiran, adopsi, maupun perkawinan (Wahyuni, 2021).

Dukungan keluarga merupakan suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang

tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Keluarga mempunyai peran memberi dukungan dan ketenangan bagi ibu terutama dalam mempersiapkan kehamilannya, agar ibu dan bayi yang dikandungnya sehat (Daryanti, 2020).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerima yaitu seorang ibu dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Musthofa, 2023).

#### **b. Fungsi Keluarga**

Fungsi keluarga berfokus pada proses yang digunakan oleh keluarga untuk mencapai segala tujuan. Secara umum fungsi keluarga (Wahyuni, 2021) adalah sebagai berikut:

##### **1) Fungsi Afektif**

Fungsi afektif adalah fungsi keluarga berhubungan dengan fungsi-fungsi internal keluarga berupa kasih sayang, perlindungan, dan dukungan psikososial bagi para anggotanya. Keberhasilan fungsi afektif dapat dilihat melalui keluarga yang gembira dan bahagia.

##### **2) Fungsi Sosialisasi**

Fungsi sosialisasi adalah fungsi yang berperan untuk proses perkembangan individu agar menghasilkan interaksi sosial dan membantu individu melaksanakan perannya dalam lingkungan sosial.

### 3) Fungsi Reproduksi

Fungsi reproduksi adalah fungsi untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menjaga kelangsungan keluarga.

### 4) Fungsi Ekonomi

Fungsi ekonomi adalah fungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan sebagai tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan.

### 5) Fungsi Perawatan/Pemeliharaan Kesehatan

Fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan adalah fungsi yang berguna untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi. Kemampuan keluarga melakukan asuhan keperawatan atau pemeliharaan

## c. Bentuk Dukungan Keluarga

Bentuk dukungan keluarga dibagi menjadi 4 dimensi (Friedman, 2013) yaitu sebagai berikut:

### 1) Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.

2) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat.

3) Dukungan informasional

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

4) Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan atau penilaian adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian.

**d. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan**



Tugas keluarga dalam bidang kesehatan membagi 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan (Friedman, 2013) yaitu:

1) Mengetahui masalah kesehatan setiap anggotanya.

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatanlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana keluarga habis. Orang tua perlu mengetahui keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka apabila menyadari adanya perubahan perlu segera dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya.

2) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga.

Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga. Tindakan kesehatan yang dilakukan oleh keluarga diharapkan tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi. Jika keluarga mempunyai keterbatasan dapat meminta bantuan kepada orang di lingkungan sekitar keluarga.

- 3) Memberikan perawatan anggota keluarga yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda.

Perawatan ini dapat dilakukan di rumah apabila keluarga memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk memperoleh tindakan lanjutan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi.

- 4) Mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga.

Keluarga memainkan peran yang bersifat mendukung anggota keluarga yang sakit. Dengan kata lain perlu adanya sesuatu kecocokan yang baik antara kebutuhan keluarga dan asupan sumber lingkungan bagi pemeliharaan kesehatan anggota keluarga.

- 5) Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada).

Hubungan yang sifatnya positif akan memberi pengaruh yang baik pada keluarga mengenai fasilitas kesehatan. Diharapkan dengan hubungan yang positif terhadap pelayanan kesehatan akan merubah setiap perilaku anggota keluarga mengenai sehat sakit.

#### **e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga**

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga (N. K. P. I. Sari, 2021) adalah sebagai berikut:

### 1) Usia

Dukungan keluarga yang diberikan oleh orang tua (khususnya ibu) juga dipengaruhi oleh usia. Ibu yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan anaknya dan juga lebih egosentris dibandingkan ibu-ibu yang lebih tua. Usia ideal untuk hamil dan melahirkan atau mempunyai anak, harus mempersiapkan tiga hal yaitu kesiapan fisik, kesiapan mental/psikologis dan kesiapan sosial atau ekonomi, secara umum seorang perempuan dikatakan siap secara fisik sekitar usia 20 tahun bila dijadikan pedoman kesiapan fisik.

### 2) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan semakin tinggi dukungan yang diberikan pada keluarga. Pendidikan pada hakekatnya bertujuan mengubah tingkah laku sasaran pendidikan. Tingkah laku baru (hasil perubahan) itu dirumuskan dalam suatu tujuan pendidikan (*educational objective*), sehingga tujuan pendidikan pada dasarnya adalah suatu deskripsi dari pengetahuan, sikap, tindakan, penampilan dan sebagainya yang diharapkan akan dimiliki sasaran pendidikan pada periode tertentu.

### 3) Sosial ekonomi

Tingkat ekonomi keluarga mempunyai pengaruh yang besar terhadap cakupan imunisasi, Pendapatan adalah jumlah uang yang didapatkan seseorang dari pekerjaan yang dilakukan. Keluarga

yang penghasilannya berkecukupan akan memenuhi kebutuhan hidupnya, itu akan berpengaruh terhadap perilaku individu tersebut untuk melakukan pemberian imunisasi campak terhadap bayi nya. Sebaliknya, keluarga yang penghasilan rendah, mereka mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

## **2. Imunisasi Tetanus Toksoid**

### **a. Definisi**

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes RI No. 12, 2017).

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Hadianti, 2014).

Suntik TT (Tetanus Toksoid) adalah tindakan memasukan bakteri tetanus toksoid yang telah dinonaktifkan. Cara ini akan membuat tubuh lebih kebal terhadap infeksi tetanus karena sudah beradaptasi membuat antibodi terhadapnya. Imunisasi TT penting dilakukan karena ketika pasangan melakukan hubungan suami istri

pertama kali nya, umumnya alat kelamin perempuan mengalami luka akibat robeknya selaput dara. Luka inilah yang bisa jadi jalan masuk bakteri penyebab tetanus. Imunisasi TT pada perempuan yang hendak menikah akan meningkatkan kekebalan tubuh dari infeksi tetanus (A. N. R. Sari, 2023)

Imunisasi tetanus toksoid (TT) adalah suatu kuman yang telah dilemahkan atau dimurnikan, vaksin tetanus mengandung toksoid tetanus yang telah dimurnikan atau sudah diserap ke dalam 3 mg alumunium fosfat. Imunisasi tetanus toxoid (TT) calon pengantin adalah antigen yang sangat aman untuk ibu hamil maupun calon pengantin wanita, tidak ada bahayanya bagi janin yang dikandung ibu yang mendapat imunisasi tetanus toksoid (TT). Imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin merupakan salah satu syarat yang harus di penuhi saat mengurus surat-surat menikah di Kantor Urusan Agama (KUA) (Mahduroh, 2023).

#### **b. Tujuan**

Tujuan imunisasi TT adalah melindungi individu terhadap kemungkinan infeksi tetanus bila terluka, memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus neonatorum kepada bayi yang akan dilahirkan dengan tingkat perlindungan vaksin sebesar 90-95%. Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin bertujuan untuk mengeliminasi penyakit tetanus pada bayi baru lahir

(Tetanus Neonatorum) dan merangsang sistem imunologi untuk membentuk antibodi spesifik sehingga dapat melindungi tubuh dari serangan penyakit tetanus (Mahduroh, 2023).

### c. Jadwal Pemberian Imunisasi TT Catin

Setiap perempuan usia subur (15-49 tahun) diharapkan sudah mencapai status T5. Jika status imunisasi Tetanus belum lengkap, maka catin perempuan harus melengkapi status imunisasinya di Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Status imunisasi tetanus dapat ditentukan melalui skrining status T pada catin perempuan dari riwayat imunisasi tetanus dan difteri (Td) yang didapat sejak masa balita, anak dan remaja (Permenkes RI No. 21, 2021).

**Tabel 2.1**  
**Jadwal Pemberian Imunisasi TT**

<b>Pemberian Imunisasi</b>	<b>Waktu</b>	<b>Masa Perlindungan</b>
TT 1	-	-
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun
TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun

Pemberian imunisasi tetanus dan difteri tidak perlu diberikan, apabila pemberian imunisasi tetanus dan difteri sudah lengkap (status T5) yang harus dibuktikan dengan buku Kesehatan Ibu dan Anak, buku Rapor Kesehatanku, rekam medis, dan/atau kohort (Permenkes RI No. 21, 2021).





#### **d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Imunisasi TT**

##### **Catin**

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan imunisasi TT catin adalah sebagai berikut:

##### **1) Umur**

Umur ibu berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT. Sebagian besar ibu hamil berusia muda sehingga masih sangat bergantung kepada pihak kedua untuk memutuskan pilihan yaitu pada keluarga terutama suami. Individu yang memiliki usia yang lebih mampu memahami dan maka mampu mengambil keputusan yang berkaitan dengan kelangsungan kesehatan yang ada pada dirinya (Rosyida, 2020).

##### **2) Pendidikan**

Faktor pendidikan seseorang sangat menentukan dalam pelaksanaan imunisasi TT terutama dalam pengambilan keputusan dan penerimaan informasi dari orang. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi dari seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan pada individu maka akan semakin mudah menerima informasi (Rosyida, 2020).

##### **3) Jarak rumah**

Jarak rumah dari tempat pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang juga mempengaruhi pelaksanaan imunisasi TT. Ibu dengan jarak rumah yang jauh dengan pelayanan kesehatan

jarang mendapatkan imunisasi TT. Semakin jauh jarak pelayanan kesehatan, individu enggan untuk datang (Rosyida, 2020).

#### 4) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu indikator status sosial keluarga yang bisa menjadi tolak ukur untuk menentukan keberhasilan pemanfaatan pelayanan kesehatan khususnya pemeriksaan antenatal termasuk pelayanan imunisasi TT (Rosyida, 2020).

#### 5) Dukungan keluarga

Pada diri seorang individu seseorang wanita dukungan sangat diperlukan oleh individu wanita pada saat mengandung atau pada masa kehamilan. Dukungan bisa diperoleh pada keluarga terdekat terutama dukungan suami sangatlah penting untuk psikologi wanita, sehingga mempermudah dalam memberikan pelayanan yang sehat dan terpadu. Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan pada suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri (Rosyida, 2020).

#### 6) Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan 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. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi TT maka cenderung ia akan menerima dengan baik dan akan melakukan imunisasi tersebut (Murniati, 2023).

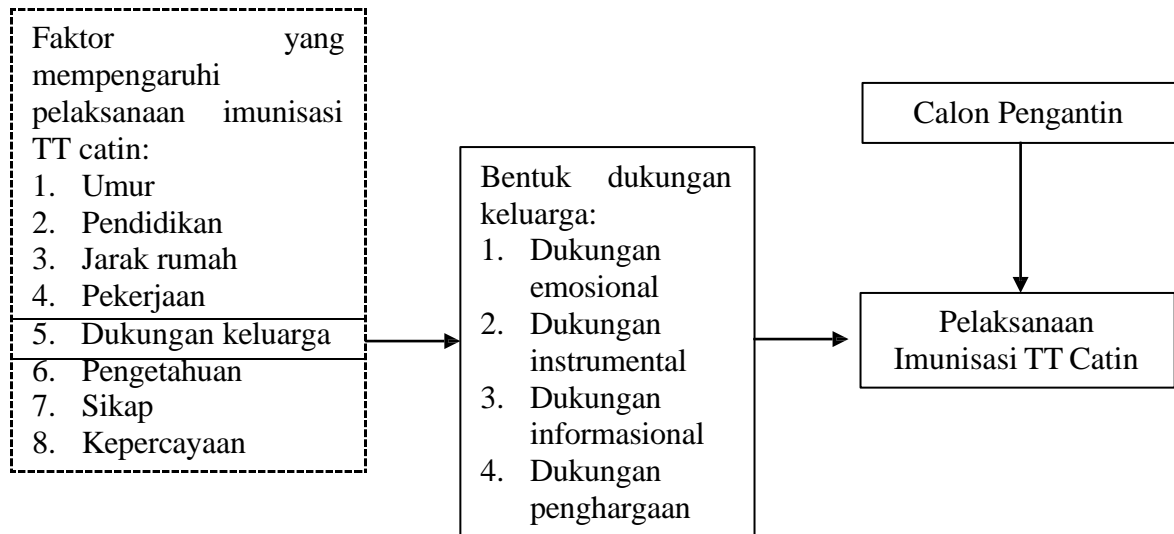
#### 7) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap seseorang sangat mempengaruhi perilaku dalam hal ini imunisasi TT. Seseorang yang memiliki sikap positif cenderung akan menerima dan melakukan imunisasi TT tersebut (Murniati, 2023).

#### 8) Kepercayaan

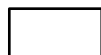
Kepercayaan yang dipercayai dan dianut secara turun temurun sangat mempengaruhi seseorang dalam menerima imunisasi. Banyak masyarakat atau calon pengantin yang masih mempercayai mitos tentang imunisasi yang berimbas pada keengganan menerima imunisasi sebagai suatu bentuk perlindungan diri (Murniati, 2023).

## B. Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep**

Keterangan:



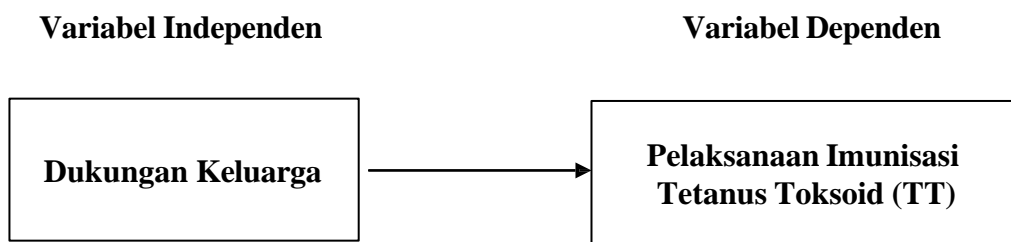
: Diteliti



: Tidak Diteliti

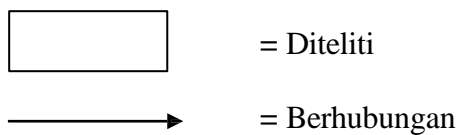
### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel yang diteliti maupun tidak diteliti (Nursalam, 2016). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini disajikan dalam gambar di bawah ini:



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

**Keterangan:**



### D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara atas pertanyaan penelitian yang diajukan (Nursalam, 2016). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha : Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari.

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian kolerasi bertujuan untuk mengidentifikasi dan mnegukur variabel serta mencari hubungan antar variabel yang diteliti (Arikunto, 2019). Pendekatan *cross sectional* merupakan salah satu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen yang hanya satu kali dalam pengambilan data penelitian (Nursalam, 2016).

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari.

##### **B. Lokasi Penelitian**

Tempat yang peneliti gunakan untuk melakukan penelitian adalah Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari Kota Balikpapan. Pengambilan data dilakukan pada bulan Januari 2024.



## **C. Subjek Penelitian**

### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan element yang akan dijadikan wilayah generalisasi. Elemen populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diukur, yang unit diteliti (Sugiyono, 2019). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari periode bulan Januari-Februari 2024 sebanyak 56 orang.

### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang meliputi keseluruhan populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari pada bulan Januari 2024.

## **D. Definisi Operasional**

Definisi operasional ialah spesifikasi kegiatan peneliti dalam mengukur atau memanipulasi suatu variabel. Definisi operasional memberi batasan atau arti suatu variabel dengan merinci hal yang harus dikerjakan oleh peneliti untuk mengukur variabel tersebut (Priadana, 2021). Definisi operasional dalam penelitian ini disajikan dalam tabel di bawah ini.

**Tabel 3.1**  
**Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Cara dan Alat Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>
Variabel Independen: Dukungan Keluarga	Bentuk dorongan yang diberikan keluarga pada catin yang meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional dan penghargaan	Lembar kuesioner berjumlah 17 pernyataan menggunakan tanda <i>check list</i> (✓) pada pilihan jawaban Ya (skor 1) dan Tidak (skor 0).	1. Mendukung: $\geq$ nilai median (5) 2. Tidak mendukung: $<$ nilai median (5)	Ordinal
Variabel Dependen: Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)	Kelengkapan status imunisasi tetanus toksoid (TT) sebelum menikah pada catin	Lembar Format Pengumpulan Data	1. Lengkap: jika telah mendapatkan imunisasi TT 1 sebelum menikah 2. Tidak Lengkap: jika tidak mendapatkan imunisasi TT 1 sebelum menikah	Nominal

## **E. Variabel Penelitian**

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep tertentu (Arikunto, 2019).

### **1. Variabel Independen**

Variabel independen yaitu variabel yang diselidiki pengaruhnya (Arikunto, 2019). Variabel independen pada penelitian ini yaitu dukungan keluarga.

## **2. Variabel Dependen**

Variabel dependen yaitu variabel yang diramalkan akan timbul dalam hubungan fungsional dengan atau sebagai pengaruh dari variabel bebas (Arikunto, 2019). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT).

## **F. Pengumpulan Data**

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer dalam suatu penelitian diperoleh langsung dari sumbernya dengan melakukan pengukuran, menghitung sendiri dalam bentuk angket, observasi, wawancara dan lain-lain (Priadana, 2021). Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

### **1. Lembar kuesioner dukungan keluarga**

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel dukungan keluarga berupa lembar kuesioner yang diadopsi dari penelitian Tanya (2021) yang berjudul Faktor-Faktor yang berhubungan Dengan Imunisasi TT Ibu Hamil Di Wilayah PKM Panaragan Jaya Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat. Kuesioner berjumlah 17 pernyataan menggunakan tanda *check list* (✓) dengan alternatif pilihan Ya (skor 1) dan Tidak (skor 0).

## 2. Lembar kuesioner pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT)

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) berupa lembar format pengumpulan data status imunisasi catin dengan melihat buku register kohort ibu menggunakan tanda *check list* (✓) pada status imunisasi TT 1 sebelum menikah dengan alternatif pilihan Ya (skor 1) dan Tidak (skor 0).

## G. Pengolahan Data

Proses pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan langkah-langkah (Notoatmodjo, 2018) sebagai berikut:

### 1. *Editing*

Hasil penelitian dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Apabila ada jawaban-jawaban yang belum lengkap, kalau memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut. Apabila tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “*data missing*”.

### 2. *Coding*

Setelah semua kuisisioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng “kodean” atau “*coding*” yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pemberian kode dalam penelitian ini yaitu:

#### a. Dukungan keluarga

- 1) Mendukung : Kode 1
- 2) Tidak Mendukung : Kode 2

b. Pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT)

1) Lengkap : Kode 1

2) Tidak Lengkap : Kode 2

3. *Data Entry*

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program/software komputer.

4. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

## **H. Analisis Data**

### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2018). Analisa univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi suatu data penelitian berdasarkan persentase.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Data dalam penelitian ini dianalisa menggunakan *chi square* ( $\chi^2$ ) dengan tingkat kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ) untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan keputusan hipotesis sebagai berikut:

- a. Apabila  $p \leq 0,05$ :  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- b. Apabila  $p > 0,05$ :  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Obyek Penelitian**

Salah satu puskesmas di Kota Balikpapan adalah Puskesmas Mekarsari, yang berlokasi di Jalan Poliklinik RT.23 No.16, Mekar Sari. Fungsi Puskesmas Mekarsari yaitu penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas Mekar Sari; dan penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas Mekar Sari.

Visi Puskesmas Mekarsari yaitu “Menjadikan Puskesmas Mekar Sari Sebagai Puskesmas Yang Bermutu dan Profesional dalam Pelayanan, serta Mewujudkan Masyarakat Mandiri untuk Hidup Bersih dan Sehat”. Misi Puskesmas Mekar Sari yaitu 1) Mengutamakan promotif dan preventif sehingga dapat mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat; 2) Menjadikan Puskesmas Mekar Sari sebagai tempat yang dipercaya masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan lingkungannya; 3) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara professional sesuai dengan standar kompetensi; 4) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja puskesmas; 5) Meningkatkan mutu lingkungan hidup yang dapat menjamin derajat kesehatan Masyarakat yang optimal.



## B. Hasil dan Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengidentifikasi atau mengilustrasikan sifat-sifat dari berbagai variabel dalam penelitian. Data hasil penelitian dikumpulkan melalui lembar kuesioner dari 56 responden. Data univariat ini meliputi dukungan keluarga dan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin yang disajikan di bawah ini.

#### a. Gambaran Dukungan Keluarga Pada Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari

Berdasarkan hasil analisis data dukungan keluarga pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari terhadap 56 responden secara deskriptif dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.1**  
**Gambaran Dukungan Keluarga Pada Calon Pengantin**

<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Mendukung	33	58,9
Tidak Mendukung	23	41,1
Jumlah	56	100

Berdasarkan tabel 4.1, menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari dengan kategori mendukung yaitu 33 orang (58,9%) dan kategori tidak mendukung yaitu 23 orang (41,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori mendukung.

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga**  
**Pada Calon Pengantin**

No	Pernyataan	Jawaban			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1	Keluarga mengingatkan saya tentang jadwal imunisasi TT	2	3,6	54	96,4
2	Keluarga menganjurkan untuk melakukan imunisasi TT	19	33,9	37	66,1
3	Keluarga tidak akan marah, jika saya tidak melakukan imunisasi TT	45	80,4	11	19,6
4	Keluarga selalu menemani saya untuk mendapatkan imunisasi TT	7	12,5	49	87,5
5	Keluarga mencari informasi tentang imunisasi TT	4	7,1	52	92,9
6	Keluarga memberitahu bahwa tidak mengimunisasi TT dapat menyebabkan penyakit tetanus baik pada saya maupun pada bayi baru lahir	33	58,9	23	41,1
7	Keluarga selalu bertanya kepada petugas kesehatan tentang manfaat dan akibat tidak mendapatkan imunisasi TT	11	19,6	45	80,4
8	Keluarga memberitahu bahwa imunisasi TT dapat dilakukan kapan saja ada kemauan	0	0,0	56	100,0
9	Keluarga memberitahu saya manfaat imunisasi TT penting bagi janin dan saya	27	48,2	29	51,8
10	Keluarga memperhatikan jadwal pemberian imunisasi TT	7	12,5	49	87,5
11	Keluarga menyediakan transportasi untuk saya dalam mendapatkan imunisasi TT	56	100,0	0	0,0
12	Keluarga memberikan catatan kecil tentang jadwal imunisasi TT	0	0,0	56	100,0
13	Keluarga meluangkan waktunya untuk saya dalam mendapatkan imunisasi TT ke puskesmas	7	12,5	49	87,5
14	Jika terjadi efek samping setelah mendapatkan imunisasi TT, keluarga akan membantu	56	100,0	0	0,0

	mencarikan solusinya				
15	Keluarga memberikan pujian atas keinginan saya mendapatkan imunisasi TT sesuai jadwal dari petugas kesehatan	7	12,5	49	87,5
16	Keluarga menyarankan pada saya tidak mendapatkan imunisasi TT akan berdampak terhadap bayi	33	58,9	23	41,1
17	Keluarga dapat membantu ketika saya membutuhkan sesuatu untuk <u>mendapatkan imunisasi TT</u>	7	12,5	49	87,5

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan nilai tertinggi terdapat pada pertanyaan nomor 11 pada dukungan instrumental yaitu Keluarga menyediakan transportasi untuk saya dalam mendapatkan imunisasi TT dan nomor 14 pada dukungan instrumental yaitu Jika terjadi efek samping setelah mendapatkan imunisasi TT, keluarga akan membantu mencarikan solusinya. Sedangkan nilai terendah terdapat pada pertanyaan nomor 8 pada dukungan informasi yaitu Keluarga memberitahu bahwa imunisasi TT dapat dilakukan kapan saja ada kemauan dan nomor 12 pada dukungan instrumental yaitu Keluarga memberikan catatan kecil tentang jadwal imunisasi TT.

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga didefinisikan dengan istilah kekerabatan dimana individu bersatu dalam suatu ikatan perkawinan dengan menjadi orang tua. Dalam arti luas anggota keluarga merupakan mereka yang memiliki hubungan personal dan timbal balik dalam menjalankan kewajiban dan memberi dukungan yang disebabkan oleh kelahiran, adopsi, maupun perkawinan (Wahyuni, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Aldriana (2022), yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada calon pengantin dalam kategori mendukung sebanyak 86 orang (64,2%). Hasil penelitian Rika (2018), juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada calon pengantin dalam kategori mendukung sebanyak 45 orang (64,3%).

Dukungan adalah suatu bentuk kenyamanan, perhatian, bantuan yang diterima individu dari orang berarti, baik secara perorangan maupun kelompok. Dukungan ini dapat berupa dari suami, istri, maupun keluarga (Sartika, 2020). Dukungan terdiri dari informasi atau nasehat verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Wardayani, 2021).

Keluarga memiliki tanggung jawab di bidang kesehatan sesuai dengan peran kesehatan dalam unit keluarga. Tanggung jawab keluarga termasuk mengenali masalah kesehatan setiap anggota, membuat keputusan yang tepat tentang tindakan yang tepat, memberikan perawatan untuk anggota keluarga yang sakit, menjaga lingkungan rumah yang kondusif, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia (Friedman, 2013).

Hasil penelitian menemukan responden dalam kategori tidak mendukung yaitu 23 orang (41,1%). Hal ini menunjukkan bahwa

keluarga kurang memberikan dukungan pada responden. Menurut Friedman (2013). dukungan positif dari orang-orang di lingkungan sekitar seseorang memerlukan dorongan dan persetujuan dengan ide atau emosi seseorang. Dukungan ini menumbuhkan rasa bangga dan penghargaan dalam diri seseorang, dengan keluarga berfungsi sebagai mekanisme umpan balik yang memandu dengan menawarkan dukungan, pengakuan, penghargaan, dan perhatian sekaligus bertindak sebagai mediator dan pemecah masalah.

**b. Gambaran Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari**

Berdasarkan hasil analisis data pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari terhadap 56 responden secara deskriptif dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.3**  
**Gambaran Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Calon Pengantin**

<b>Pelaksanaan Imunisasi TT</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Lengkap	19	33,9
Tidak Lengkap	37	66,1
Jumlah	56	100

Berdasarkan tabel 4.3, menunjukkan bahwa pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari dengan kategori lengkap yaitu 19 orang (33,9%) dan kategori tidak lengkap yaitu 37 orang (66,1%). Hal ini

menunjukkan bahwa sebagian besar responden melaksanakan imunisasi tetanus toksoid (TT) dengan tidak lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Aldriana (2022), yang menunjukkan bahwa pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin dalam kategori tidak lengkap sebanyak 54 orang (40,3%). Hasil penelitian Murniati (2023), juga menunjukkan bahwa pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin dalam kategori tidak lengkap sebanyak 14 orang (33,3%).

Suntik TT (Tetanus Toksoid) adalah tindakan memasukan bakteri tetanus toksoid yang telah dinonaktifkan. Cara ini akan membuat tubuh lebih kebal terhadap infeksi tetanus karena sudah beradaptasi membuat antibodi terhadapnya. Imunisasi TT penting dilakukan karena ketika pasangan melakukan hubungan suami istri pertama kali nya, umumnya alat kelamin perempuan mengalami luka akibat robeknya selaput dara. Luka inilah yang bisa jadi jalan masuk bakteri penyebab tetanus. Imunisasi TT pada perempuan yang hendak menikah akan meningkatkan kekebalan tubuh dari infeksi tetanus (A. N. R. Sari, 2023)

Imunisasi tetanus toxoid (TT) calon pengantin adalah antigen yang sangat aman untuk ibu hamil maupun calon pengantin wanita, tidak ada bahayanya bagi janin yang dikandung ibu yang mendapat imunisasi tetanus toksoid (TT). Imunisasi tetanus toksoid (TT) pada

calon pengantin merupakan salah satu syarat yang harus di penuhi saat mengurus surat-surat menikah di Kantor Urusan Agama (KUA) (Mahduroh, 2023).

Hasil penelitian menemukan responden dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin dengan kategori lengkap yaitu 19 orang (33,9%). Hal ini dapat disebabkan pemahaman responden mengenai manfaat imunisasi tetanus toksoid (TT). Menurut Mahduroh (2023), tujuan imunisasi TT adalah melindungi individu terhadap kemungkinan infeksi tetanus bila terluka, memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus neonatorum kepada bayi yang akan dilahirkan dengan tingkat perlindungan vaksin sebesar 90-95%. Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin bertujuan untuk mengeliminasi penyakit tetanus pada bayi baru lahir (Tetanus Neonaturum) dan merangsang sistem imunologi untuk membentuk antibodi spesifik sehingga dapat melindungi tubuh dari serangan penyakit tetanus (Mahduroh, 2023).

## **2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilaksanakan untuk mengidentifikasi apakah terdapat keterkaitan atau korelasi antara dua variabel. Analisis hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari dinilai

berdasarkan hasil uji statistic *fisher exact* karena tidak memenuhi syarat *chi square* ( $\chi^2$ ) yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:



**Tabel 4.4**  
**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Calon Pengantin**

Dukungan Keluarga	Pelaksanaan Imunisasi TT						<i>P value</i>
	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	19	57,6	14	42,4	33	100	0,000
Tidak Mendukung	0	0	23	100	23	100	
Jumlah	19	33,9	37	66,1	56	100	

Berdasarkan pada tabel 4.4, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (100%) dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung melaksanakan imunisasi tetanus toksoid (TT) dengan tidak lengkap. Sedangkan 57,6% responden dengan dukungan keluarga yang mendukung melaksanakan imunisasi tetanus toksoid (TT) dengan lengkap. Hasil uji statistik *fisher exact* diperoleh  $p\text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$  dengan demikian menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi ( $p=0,001$ ). Sesuai dengan hasil penelitian Aldriana (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi TT catin ( $p=0,001$ ). Catin yang memperoleh dukungan keluarga cenderung 5,39 kali melakukan imunisasi TT catin dari yang tidak mendapat dukungan keluarga.

Upaya yang dilakukan sesuai dengan pendekatan siklus hidup “*continuum of care*” yang dimulai dari masa sebelum hamil. Catin perempuan perlu mendapat imunisasi tetanus dan difteri (Td) untuk mencegah dan melindungi diri terhadap penyakit tetanus dan difteri, sehingga memiliki kekebalan seumur hidup untuk melindungi ibu dan bayi terhadap penyakit tetanus dan difteri. Status imunisasi Tetanus dapat ditentukan melalui skrining status T pada catin perempuan dari riwayat imunisasi tetanus dan difteri (Td) yang didapat sejak masa balita, anak dan remaja. Pemberian imunisasi tetanus dan difteri tidak perlu diberikan, apabila pemberian imunisasi tetanus dan difteri sudah lengkap (status T5) yang harus dibuktikan dengan buku Kesehatan Ibu dan Anak, buku Rapor Kesehatanku, rekam medis, dan/atau kohort (Permenkes RI No. 21, 2021)

Setiap perempuan usia subur (15-49 tahun) diharapkan sudah mencapai status T5. Jika status imunisasi Tetanus belum lengkap, maka catin perempuan harus melengkapi status imunisasinya di Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Status imunisasi tetanus dapat ditentukan melalui skrining status T pada catin perempuan dari riwayat imunisasi tetanus dan difteri (Td) yang didapat sejak masa balita, anak dan remaja (Permenkes RI No. 21, 2021).

Hasil penelitian menemukan 42,45 responden dengan keluarga yang mendukung melaksanakan imunisasi tetanus toxoid (TT) dengan tidak lengkap. Hal ini dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan. Menurut Aldriana (2022), pendidikan mempengaruhi pengetahuan untuk

memperoleh pengetahuan, sehingga dengan pendidikan tinggi maka akan mudah dalam menangkap ilmu baru, terutama dalam menerima informasi tentang pentingnya imunisasi TT catin.

Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus pada calon ibu dan bayi yang akan dikandungnya (Sunarsih, 2022). Kekebalan terhadap tetanus hanya dapat diperoleh melalui imunisasi tetanus toxoid. Ibu hamil yang mendapatkan imunisasi tetanus toxoid dalam tubuhnya akan membentuk antibodi tetanus. Imunisasi tetanus toxoid seharusnya diberikan 2 kali pada saat kehamilan untuk mencegah terjadinya infeksi tetanus dan tetanus neonatorum (Alexander, 2019).

Pada diri seorang individu seseorang wanita, dukungan keluarga sangat diperlukan. Dukungan bisa diperoleh pada keluarga terdekat terutama dukungan suami sangatlah penting untuk psikologi wanita, sehingga mempermudah dalam memberikan pelayanan yang sehat dan terpadu. Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan pada suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri (Rosyida, 2020).

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini yaitu tidak meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin seperti usia, pendidikan, paritas, ekonomi dan jarak faskes.

Responden yang dijadikan sampel pada penelitian ini sangat kooperatif dalam memberikan jawaban mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran dukungan keluarga pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari dengan kategori mendukung yaitu 33 orang (58,9%) dan kategori tidak mendukung yaitu 23 orang (41,1%).
2. Gambaran pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari dengan kategori lengkap yaitu 19 orang (33,9%) dan kategori tidak lengkap yaitu 37 orang (66,1%).
3. Hasil uji statistik *fisher exact* diperoleh  $p\ value\ (0,000) < \alpha\ (0,05)$  menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari.

#### **B. Saran**

Berdasarkan simpulan sebelumnya dan hasil analisis yang telah dilakukan, berikut adalah beberapa rekomendasi yang diajukan dalam penelitian ini:

1. Bagi Penelitian

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan bagi penelitian masa depan yang menerapkan metode penelitian yang berbeda, sehingga dapat menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam tentang dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin.

2. Bagi Puskesmas Mekarsari

Hasil penelitian ini berkontribusi yang berharga bagi pengetahuan dalam bidang kebidanan, terutama dalam meningkatkan pemahaman tentang interaksi antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin. Hendaknya pihak puskesmas dapat memberikan masukan pada keluarga mengenai pentingnya keluarga dalam memberikan dukungan pada calon pengantin.

3. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini memberikan informasi tambahan kepada bidan mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin. Hendaknya bidan dapat memberikan masukan pada keluarga mengenai pentingnya dukungan pada calon pengantin.

4. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Hasil penelitian ini dapat menjadi data tambahan dan bahan referensi dalam pengembangan ilmu kebidanan dalam bidang pelayanan

kesehatan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin.

#### 5. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menyediakan data dan informasi tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin. Hendaknya responden dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai imunisasi tetanus toksoid (TT) pada calon pengantin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aldriana, N. (2022). Determinan Pemberian Imunisasi TT Catin Di Rokan Hulu. *Jurnal Kebidanan*, 10(1).  
<https://journal.upp.ac.id/index.php/jmn/issue/view/85>
- Alexander. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toxoid Di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak. *Jurnal Kebidanan*, 9(1). <http://jurnal.akpb-pontianak.ac.id/index.php/123akpb/article/view/78>
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Aswan, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Tetanus Toksoid Pada Ibu Hamil. *Jurnal Education and Development*, 8(4).  
<https://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/2209>
- Badan Pusat Statistik. (2023). Angka Kematian Bayi/AKB (Infant Mortality Rate/IMR) Menurut Provinsi, 1971-2020. *Artikel*.  
<https://www.bps.go.id/statictable/2023/03/31/2216/angka-kematian-bayi-akb-infant-mortality-rate-imr-menurut-provinsi-1971-2020.html>
- Daryanti, E. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cilimus Kabupaten Garut Tahun 2019. *Jurnal JoMI: Journal of Midwifery Information*, 1(1).  
<https://jurnal.ibikotatasikmalaya.or.id/index.php/jomi/article/view/1>
- Dinkes Provinsi Kalimantan Timur. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2020*. Dinkes Provinsi Kalimantan Timur.
- Friedman, M. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik*. EGC.
- Hadiani, D. N. (2014). *Buku Ajar Imunisasi*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Kemenkes RI.
- Mahduroh. (2023). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Pengetahuan, Motivasi Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Ampel Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6).  
<https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri/article/view/1000>
- Murniati. (2023). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Imunisasi Tetanus Toxoid Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(1).



<https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/3321>

Musthofa, A. (2023). Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Usia 12-24 Bulan Pada Era Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 4(1). <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJNHS/article/view/2060>

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Ilmiah*. Salemba Medika.

Permenkes RI No. 12. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/111977/permenkes-no-12-tahun-2017>

Permenkes RI No. 21. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual*. <https://peraturan.go.id/files/bn853-2021.pdf>

Priadana, S. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pascal Books.

Rika, F. P. C. (2018). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga tentang Imunisasi TT pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan. *Naskah Publikasi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*. [https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/617/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/617/NASKAH_PUBLIKASI.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Rosyida, D. A. C. (2020). Gambaran Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2). <https://journal2.unusa.ac.id/index.php/JHS/article/view/1452>

Sari, A. N. R. (2023). Hubungan Dukungan Calon Suami, Pengetahuan dan Kecemasan Calon Pengantin Terhadap Imunisasi Tetanus Toksoid di Desa Waringin Puskesmas Mancak Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4). <https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri/article/view/704>

Sari, N. K. P. I. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Yang Memiliki Anak Usia 24-36 Bulan Dengan Pemberian Imunisasi Campak Rubella Lanjutan. *Diploma Thesis, POLTEKKES KEMENKES DENPASAR*. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Sartika, D. (2020). Hubungan Dukungan Suami Dan Sumber Informasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja

- Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh Tahun 2018. *Journal Of Midwifery Senior*, 3(1). <http://midwifery.jurnalsenior.com/index.php/ms/article/view/21>
- Sugiyono. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Tanya, S. (2021). Faktor-Faktor yang berhubungan Dengan Imunisasi TT Ibu Hamil Di Wilayah PKM Panaragan Jaya Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat. *Diploma Thesis, Poltekkes Tanjungkarang*. <https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/>
- Triratnasari, D. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Difteri Pada Ibu Hamil. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(3). <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/view/5435>
- Wahyuni, T. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Riset & Praktik*. Jejak.
- Wardayani, E. (2021). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Pada Ibu Hamil di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Resmi Di Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara Tahun 2019. *Jurnal Education and Development*, 9(2). <https://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/2582>
- Yulianingsih, E. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Catin Menerima Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Wilayah Kerja Kua Cikarang Barat. *Artikel*. [http://e-repository.stikesmedistra-indonesia.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/1038/ARTIKEL\\_EUIS\\_YULIANINGSIH.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://e-repository.stikesmedistra-indonesia.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/1038/ARTIKEL_EUIS_YULIANINGSIH.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

# LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Menjadi Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(*INFORM CONSENT*)**

Kepada

Yth. Sdr. Peneliti.

Setelah saya mendapat penjelasan tentang penelitian yang dilakukan oleh **Widya Lestari, NIM: 152221072** yang berjudul “**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari**”.

Dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa saya telah mendapatkan penjelasan mengenai maksud dan tujuan pengumpulan data yang dilakukan Sdr. Peneliti. Secara sukarela saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan dengan penuh kesadaran tanpa paksaan.

Saya yang menyatakan,

Responden

## Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN**  
**IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) PADA CALON PENGANTIN DI**  
**WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKARSARI**

**A. Identitas Responden**

No. Responden .....(diisi oleh peneliti)

Tanggal pengisian : .....

**B. Dukungan keluarga**

Berikan tanda (✓) *check list* sesuai dengan pilihan jawaban yang ada pada kolom yang telah disediakan.

No	Aktivitas	Jawaban	
		Ya	Tidak
<b>A</b>	<b>Dukungan Emosional</b>		
1	Keluarga mengingatkan saya tentang jadwal imunisasi TT		
2	Keluarga menganjurkan untuk melakukan imunisasi TT		
3	Keluarga tidak akan marah, jika saya tidak melakukan imunisasi TT		
4	Keluarga selalu menemani saya untuk mendapatkan imunisasi TT		
<b>B</b>	<b>Dukungan Informasi</b>		
5	Keluarga mencari informasi tentang imunisasi TT		
6	Keluarga memberitahu bahwa tidak mengimunisasi TT dapat menyebabkan penyakit tetanus baik pada saya maupun pada bayi baru lahir		
7	Keluarga selalu bertanya kepada petugas kesehatan tentang manfaat dan akibat tidak mendapatkan imunisasi TT		
8	Keluarga memberitahu bahwa imunisasi TT dapat dilakukan kapan saja ada kemauan		
9	Keluarga memberitahu saya manfaat imunisasi TT penting bagi janin dan saya		
<b>C</b>	<b>Dukungan Instrumental</b>		
10	Keluarga memperhatikan jadwal pemberian imunisasi TT		
11	Keluarga menyediakan transportasi untuk saya dalam mendapatkan imunisasi TT		
12	Keluarga memberikan catatan kecil tentang		

	jadwal imunisasi TT		
13	Keluarga meluangkan waktunya untuk saya dalam mendapatkan imunisasi TT ke puskesmas		
14	Jika terjadi efek samping setelah mendapatkan imunisasi TT, keluarga akan membantu mencari solusi		
<b>D</b>	<b>Dukungan Penghargaan</b>		
15	Keluarga memberikan pujian atas keinginan saya mendapatkan imunisasi TT sesuai jadwal dari petugas kesehatan		
16	Keluarga menyarankan pada saya tidak mendapatkan imunisasi TT akan berdampak terhadap bayi		
17	Keluarga dapat membantu ketika saya membutuhkan sesuatu untuk mendapatkan imunisasi TT		

### C. Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

#### LEMBAR FORMAT PENGUMPULAN DATA PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT)

No	Imunisasi	Status		Hasil
		Ya	Tidak	
1	TT1			

## Lampiran 4 Hasil Penelitian

**HASIL PENELITIAN****Explore****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Kelua	56	100.0%	0	.0%	56	100.0%

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error
Dukungan Kelua	Mean	5.73	.399
	95% Confidence Lower Bound	4.93	
	Interval for Mean Upper Bound	6.53	
	5% Trimmed Mean	5.54	
	Median	5.00	
	Variance	8.927	
	Std. Deviation	2.988	
	Minimum	3	
	Maximum	12	
	Range	9	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	.943	.319
	Kurtosis	-.051	.628

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirn <sup>a</sup> ov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Dukungan Kelua	.230	56	.000	.814	56	.000

a. Lilliefors Significance Correction

## Frequencies

### Statistics

		Dukungan Keluarga	Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)
N	Valid	56	56
	Missing	0	0

## Frequency Table

### Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	33	58.9	58.9	58.9
	Tidak Menduku	23	41.1	41.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

### Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	19	33.9	33.9	33.9
	Tidak Lengk	37	66.1	66.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	



## Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)	56	100.0%	0	.0%	56	100.0%

**an Keluarga \* Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Crossta**

		Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)		Total
		Lengkap	Tidak Lengkap	
Dukungan Mendukung Keluarga	Count	19	14	33
	Expected Count	11.2	21.8	33.0
	% within Dukun Keluarga	57.6%	42.4%	100.0%
	% of Total	33.9%	25.0%	58.9%
Tidak Menduku	Count	0	23	23
	Expected Count	7.8	15.2	23.0
	% within Dukun Keluarga	.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	.0%	41.1%	41.1%
Total	Count	19	37	56
	Expected Count	19.0	37.0	56.0
	% within Dukun Keluarga	33.9%	66.1%	100.0%
	% of Total	33.9%	66.1%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Squ	20.043 <sup>b</sup>	1	.000		
Continuity Correac	17.556	1	.000		
Likelihood Ratio	26.756	1	.000		
Fisher's Exact Te				.000	.000
Linear-by-Linear Association	19.685	1	.000		
N of Valid Cases	56				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.80.

HASIL PENELITIAN																						
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) PADA CALON PENGANTIN																						
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKARSARI																						
No	Dukungan Keluarga																			Pelaksanaan Imunisasi TT		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Σ	Kode	Ya	Tidak	Kode
1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	7	1	√	-	1
4	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	√	-	1
5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
6	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5	1	-	√	2
7	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	6	1	-	√	2
8	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	8	1	√	-	1
9	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	8	1	√	-	1
10	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
11	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
12	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
13	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	7	1	√	-	1
14	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	√	-	1
15	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
16	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5	1	-	√	2
17	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	6	1	-	√	2
18	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	8	1	√	-	1
19	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	8	1	√	-	1
20	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
21	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
22	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5	1	-	√	2
23	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	6	1	-	√	2
24	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	7	1	√	-	1

25	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	√	-	1
26	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	7	1	√	-	1
27	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	√	-	1
28	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
29	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
30	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5	1	-	√	2
31	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	6	1	-	√	2
32	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	6	1	-	√	2
33	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	√	-	1
34	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
35	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
36	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
37	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5	1	-	√	2
38	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	6	1	-	√	2
39	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
40	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
41	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	7	1	√	-	1
42	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	√	-	1
43	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
44	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
45	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
46	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5	1	-	√	2
47	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	6	1	-	√	2
48	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	8	1	√	-	1
49	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	7	1	√	-	1
50	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	√	-	1
51	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
52	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
53	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2


54	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	-	√	2
55	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	6	1	-	√	2
56	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	8	1	√	-	1

### Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian



## Lampiran 6 Surat Studi Pendahuluan

## Lampiran 7 Pengajuan Ethical Clearence



## UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

### FAKULTAS KESEHATAN

Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513  
Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408  
Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id

---

Nomor : 0126/SM/FKes/UNW/I/2024

Lampiran : -

Hal : Pengajuan Ethical Clearence

18 Januari 2024

Kepada,

**Yth, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)**

**Universitas Ngudi Waluyo**

Di

T e m p a t

Dengan hormat,


Bersama ini kami mohonkan ijin untuk mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo :

Nama : Widya Lestari

Nomor Induk Mahasiswa : 152221072

Untuk mengajukan permohonan surat rekomendasi izin **Pengajuan Ethical Clearence** dalam rangka penyelesaian **Skripsi** dengan judul **“Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Calon Pengantin Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari”**

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.



Dekan

Eko Susilo, S.Kep.Ns.,M.Kep.

NIK : 112709751298011

Tembusan:

1. Peringgal

## Lampiran 8 Surat Ethical Clearance



### UNIVERSITAS NGUDI WALUYO KOMISI ETIK PENELITIAN

Jl. Diponegoro no 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah  
Email : [kep@unw.ac.id](mailto:kep@unw.ac.id) | Website: [kep.unw.ac.id](http://kep.unw.ac.id)

#### ETHICAL CLEARANCE

Nomor : 0183/KEP/EC/UNW/2024

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo, setelah membaca dan menelaah usulan penelitian dengan judul :

#### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Pada Calon Pengantin Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Sari**

Nama Peneliti Utama : Widya Lestari  
Nama Pembimbing : Nini Christiani, S.SiT., M.Kes  
Alamat Institusi : Jl. Diponegoro No.186, Ngablak, Gedanganak, Kec. Ungaran Tim., Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50512  
Program Studi : S1 Kebidanan Reguler Transfer  
Status : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : Jalan Poliklinik RT.23 No.16, Mekar Sari, Balikpapan Tengah, Kota Balikpapan Kalimantan Timur  
Tanggal Persetujuan : 01 Februari 2024  
(Berlaku 1 (satu) tahun setelah tanggal persetujuan)

Menyatakan bahwa penelitian di atas telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health-Related Research with Human Participants dari WHO 2011 dan International Ethical Guidance for Health-Related Research Involving Humans dari CIOMS dan WHO 2016. Oleh karena itu, penelitian di atas dapat dilaksanakan dengan selalu memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

Peneliti harus melampirkan informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian dan saksi pada laporan penelitian.

Ungaran, 01 Februari 2024

Ketua



Yulia Nur Khayati, S.Si. T., MPH.



## Lampiran 9 Surat Penelitian dan Mencari Data

## Lampiran 10 Surat Rekomendasi Studi Pendahuluan

## Lampiran 11 Surat Rekomendasi Penelitian dan Mencari Data

## Lampiran 12 Surat Keterangan Cek Plagiarisme (Turnitin)