

Hubungan Antara Pengetahuan dan Umur dengan Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toxoid (TT)* pada Ibu Hamil di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin Tahun 2014

Joyce Angela Yunica

Program Studi Kebidanan, STIKES Pembina Palembang

Abstrak

Terjadi kelonjakan AKI di Indonesia yang cukup tinggi disebabkan oleh infeksi yang merupakan urutan ketiga penyebab kematian ibu yang dapat terjadi saat kehamilan, persalinan, sesudah persalinan. Penyebab kematian *neonatal* terutama pada kelompok usia 0-28 hari masih disebabkan karena infeksi, termasuk *Tetanus Neonatorum*. Penyakit infeksi dan *Tetanus Neonatorum* sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi *Tetanus Toxoid (TT)* yang lengkap pada wanita usia subur (WUS) dan wanita hamil. Pada kenyataannya masih banyak calon ibu di masyarakat berada dalam kondisi yang bisa dibayangkan masih jauh dari kondisi steril saat persalinan. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan umur ibu hamil dengan kelengkapan imunisasi *Tetanus Toxoid (TT)*. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Mei-Juni 2014 dengan sampel 85 orang ibu hamil. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan 19 orang (21,1%) yang berpengetahuan kurang terdapat 4 orang (21,1%) yang memiliki kelengkapan imunisasi *TT* dan 15 orang (78,9%) yang tidak lengkap. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai ($P= 0,000$). Dari 26 orang ibu yang berumur beresiko terdapat 9 orang (34,6%) yang memiliki kelengkapan imunisasi *TT* dan 17 orang (65,4%) yang tidak lengkap. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai ($P = 0,000$). Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mendapatkan kelengkapan imunisasi *TT*, tidak memiliki pengetahuan tentang *TT*, dan sebagian besar ibu hamil memiliki umur beresiko. Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dan umur ibu hamil dengan kelengkapan imunisasi *TT* secara bermakna ($p=0,000$). Perlu diberikan konseling oleh tenaga kesehatan khususnya bidan terhadap ibu hamil tentang tujuan, manfaat, dan resiko dari ketidaklengkapan imunisasi *Tetanus Toxoid (TT)*.

Kata kunci : Pengetahuan, Umur, Imunisasi Tetanus Toxoid

Abstract

Relationship Between Knowledge And Age with Complete Tetanus Toxoid Immunization (TT) Pregnant Women Ni The Sungai Dua Rambutan Region Banyuasin District 2014. The increase in maternal mortality rate in Indonesia is quite high due to one of them because of an infection which is the third cause of maternal death that may occur during pregnancy, childbirth, postnatal /postpartum. Likewise with cause of neonatal mortality, especially in the age group 0-28 days were due to infections, including Tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum disease and infection can be prevented by immunization Tetanus Toxoid (TT) is complete in women of childbearing age (WUS) and pregnant women. But in reality there are many mothers in our society, especially those living in remote areas are in a condition that could be considered is far from sterile conditions during childbirth. Therefore we want to know whether there is a relationship between knowledge and age of pregnant women with complete immunization Tetanus Toxoid (TT). The research was conducted from May-June 2014 with 85 sample pregnant women. Sampling with purposive sampling technique. The results show from 19 people (21.1%) who are knowledgeable about 4 people (21.1%) which have a complete TT and 15 persons (78.9%) were incomplete. From the statistical test Chi-Square obtained values ($P = 0.000$). Of the 26 mothers who are at risk aged 9 people (34.6%) which has a complete TT and 17 persons (65.4%) were incomplete. From the statistical test Chi-Square obtained values ($P = 0.000$). From these results it can be concluded that the majority of pregnant women do not get TT immunization completeness, do not have knowledge about the TT, and the majority of pregnant women have a risk of age. There is a relationship between knowledge and age of pregnant women pregnant women with TT immunization completeness significantly ($p = 0.000$). Should be given counseling by health workers, especially midwives to pregnant women about the purpose, benefits, and risks of lack of equipment with immunization Tetanus Toxoid (TT).

Keywords: Knowledge, Age, Tetanus Toxoid Immunization

1. Pendahuluan

Penyakit *tetanus neonatorum* adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang dari 1 bulan) yang disebabkan oleh *clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat. Spora kuman tersebut masuk ke dalam tubuh bayi melalui pintu masuk satu-satunya, yaitu tali pusat, yang dapat terjadi pada saat pemotongan tali pusat ketika bayi lahir maupun pada saat perawatan sebelum puput (terlepasnya tali pusat). Masa inkubasi 3-28 hari, rata-rata 6 hari. Apabila masa inkubasi kurang dari 7 hari, biasanya penyakit lebih parah dan angka kematiannya tinggi¹.

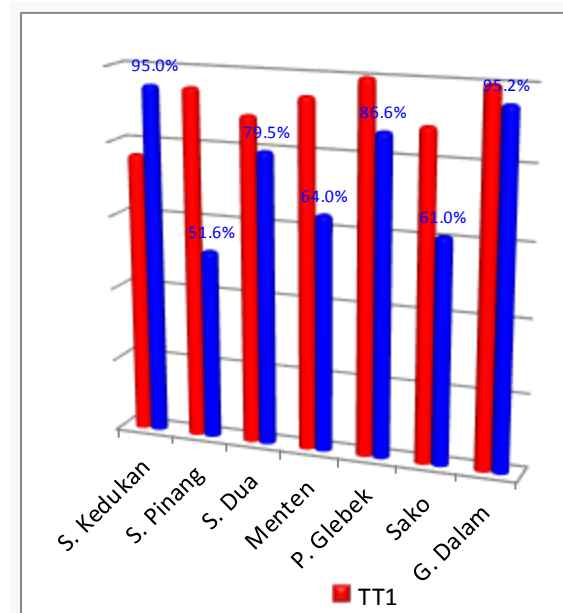
Tetanus adalah penyakit dengan tanda utama kekakuan otot (*spasme*) tanpa disertai gangguan kesadaran. Gejala ini bukan disebabkan kuman secara langsung, tetapi sebagai dampak oksitisin (*tetanuspasmin*) yang dihasilkan oleh kuman pada sinaps ganglion sambungan sumsum tulang belakang, sambungan *neoromuskular* (*neoromuscular junction*) dan *saraf autonom*².

Penyakit infeksi dan *Tetanus Neonatorum* sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) yang lengkap pada wanita usia subur (WUS) dan wanita hamil. Seorang wanita yang sudah di imunisasi TT lengkap dengan interval 4-6 minggu diharapkan mempunyai kekebalan terhadap *tetanus* selama 3 tahun³.

Imunisasi TT sebaiknya diberikan sebelum kehamilan 8 bulan untuk mendapatkan imunisasi lengkap. Imunisasi TT ibu hamil di berikan 2 kali dengan dosis 0,5 cc di injeksikan *intramuskuler/subkutan*. Imunisasi TT pertama dapat diberikan sejak di ketahui positif hamil di mana biasanya di berikan pada kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pertama ibu hamil ke sarana kesehatan. Sedangkan kunjungan imunisasi TT yang kedua diberikan 4 minggu setelah TT pertama. Imunisasi TT lengkap itu diberikan untuk ibu dan bayi, imunisasi itu sendiri bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada ibu, sedangkan pada bayi itu

sendiri bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi *neonaturum* pada tali pusat⁴.

Data cakupan TT1 dan TT2 Kabupaten Banyuasin yaitu: pada tahun 2011 dari 20.945 bumil cakupan TT1 19.201 (91,7%) dan cakupan TT2 17.265 (82,4%). Kemudian pada tahun 2012 dari 16.485 bumil, cakupan TT1 15.824 (96%) dan cakupan TT2 15.735 (95,5%)^{5,6}. Data Cakupan TT1 dan TT 2 bumil di Puskesmas Sungai Dua dari tahun 2011-2013 cenderung meningkat tapi cakupan TT1 ke TT2 cenderung turun. Cakupan TT1 bumil di Puskesmas Sungai Dua tahun 2011 sebanyak 47 bumil (77%) dan cakupan TT2 48 bumil (79%). Pada tahun 2012 dari cakupan TT1 42 bumil (86,1%) dan cakupan TT2 41 bumil (85,7%). Sedangkan tahun 2013 cakupan TT1 41 bumil (83,7%) dan cakupan TT2 sebanyak 40 bumil (81,6%)⁷. Dari data di Puskesmas Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin, pada tahun 2013 yang terdiri dari 7 Desa di dapat 589 ibu hamil, dari 589 ibu hamil se-Kecamatan Rambutan, untuk cakupan TT I dan TT II dapat dilihat dalam grafik di bawah ini :



Gambar 1 . Grafik Cakupan TT1 dan TT2

Masih rendahnya cakupan pelayanan antenatal dan imunisasi TT dapat disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah pengetahuan dan sikap yang termasuk sebagai faktor predisposisi yang menunjang ibu hamil untuk berperilaku⁸. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor diantaranya yaitu faktor predisposisi, faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang terkait dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya. Dari faktor-faktor di atas, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemberian imunisasi TT pada ibu hamil yaitu diperlukannya pengetahuan dan kesadaran ibu tentang manfaat imunisasi TT, karena imunisasi TT baik untuk kekebalan tubuh terhadap infeksi tetanus karena ibu tahu bahwa imunisasi TT akan memberikan kekebalan pada ibu sendiri dan janinnya. Dimana tingkat pengetahuan akan mempengaruhi perilaku individu. Semakin banyak pengetahuan ibu tentang pentingnya kesehatan maka akan makin tinggi tingkat kesadaran ibu untuk berperan serta dalam kegiatan posyandu atau imunisasi¹⁰.

Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pemberian imunisasi TT saat kunjungan antenatal care dapat berdampak pada kelengkapan imunisasi TT yang didapat saat kehamilan. Rendahnya hasil cakupan imunisasi TT lengkap pada ibu hamil berarti akan mengurangi daya guna imunisasi ini dalam menimbulkan kekebalan dan melindungi bayi dan ibu hamil dari penyakit tetanus. Keadaan ini dengan sendirinya akan mengurangi keberhasilan program imunisasi secara keseluruhan¹¹. Selain itu proporsi anak dari ibu umur 20-34 tahun (61,2%) lebih besar kemungkinannya untuk terlindung dari *tetanus* daripada ibu-ibu lain berumur <20 tahun (57,1%) dan 35+ tahun (58,6%)¹².

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, dan umur ibu hamil dengan kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil di desa Sungai Dua tahun 2014.

2. Metode

Penelitian ini dilakukan dari bulan Mei-Juni 2014. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil di desa Sungai Dua yang berjumlah 85 ibu hamil. Adapun alasan pengambilan sampel desa Sungai Dua karena masih rendahnya cakupan imunisasi TT⁹.

Kriteria pengambilan sampel yang dengan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan kriteria tertentu, yang melibatkan kriteria inklusi (kategori sampel) dan kriteria eksklusi (bukan sampel). Kriteria inklusi, ibu hamil yang berkunjung di sarana kesehatan di Desa Sungai Dua (Posyandu, Puskesmas, Poskesdes), dan dengan usia kehamilan 32 minggu, serta bersedia diwawancara. Kriteria eksklusi, ibu hamil tidak berkunjung ke sarana kesehatan tersebut, usia kehamilan dibawah 32 minggu.

Variabel dalam penelitian ini kelengkapan imunisasi tetanus toxoid (TT) sebagai variabel dependent serta pengetahuan dan umur ibu hamil sebagai variabel independent.

Kelengkapan imunisasi TT dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu: ya (jika ibu hamil mendapatkan imunisasi TT1 dan TT2) dan tidak (jika ibu hamil tidak mendapatkan imunisasi TT1 atau TT2). Pengetahuan dikelompokkan kedalam kategori Baik (jika ibu dapat menjawab pertanyaan benar $\geq 75\%$) dan Kurang (jika ibu dapat menjawab pertanyaan benar $< 75\%$) sedangkan Umur Ibu hamil dikelompokkan yaitu Tidak Beresiko (jika umur ibu 20 – 35 tahun) dan Beresiko (jika umur ibu < 20 tahun dan >35 tahun).

Analisa data akan dilakukan dengan analisa Univariat kemudian dilanjutkan dengan analisa bivariat. Analisa ini menggunakan program SPSS versi 17 for windows.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari Tabel 1,2, dan 3 berikut ini didapatkan bahwa ibu hamil yang berpengetahuan baik 66 orang (77,6%) dan yang berpengetahuan kurang 19 orang (22,4%). ibu hamil yang memiliki umur tidak beresiko 59 orang (69,4%) dan umur beresiko 26 orang (30,6%).

Ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT secara lengkap 60 orang (70,6%) dan yang tidak lengkap imunisasi TT 25 orang (29,4%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Sungai Dua Kabupaten Banyuasin Tahun 2014

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Baik	66	77,6
2	Kurang	19	22,4
Total		85	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Sungai Dua Kabupaten Banyuasin Tahun 2014

No	Umur Ibu	Jumlah	Persentase
1	Tidak Beresiko	59	69,4
2	Beresiko	26	30,6
Total		85	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Sungai Dua Kabupaten Banyuasin Tahun 2014

No	Kelengkapan Imunisasi TT	Jumlah	Persentase
1	Ya	60	70,6
2	Tidak	25	29,4
Total		85	100

Dari Tabel 4 berikut ini didapatkan bahwa dari 66 orang ibu yang berpengetahuan baik terdapat 56 orang (84,8%) yang memiliki kelengkapan imunisasi TT dan 10 orang (15,2%) yang tidak lengkap. Sedangkan dari 19 orang (21,1%) yang berpengetahuan kurang terdapat 4 orang (21,1 %) yang memiliki kelengkapan imunisasi TT dan 15 orang (78,9%) yang tidak lengkap. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *P value* = 0,000 berarti lebih kecil dari $\alpha < 0,05$. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Sungai Dua Kabupaten Banyuasin Tahun 2014

Pengetahuan	Kelengkapan Imunisasi TT				Jumlah		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	n	%			
Baik	56	84,8	10	15,2	66	100	0,000
Kurang	4	21,1	15	78,9	19	100	
Total	60		25		85		

Tabel 5. Hubungan Umur Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Sungai Dua Kabupaten Banyuasin Tahun 2014

Umur Ibu	Kelengkapan Imunisasi TT				Jumlah		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Beresiko	51	86,4	8	13,6	59	100	0,000
Beresiko	9	34,6	17	65,4	26	100	
Total	60		25		85		

Dari Tabel 5 berikut ini didapatkan bahwa dari 59 orang ibu yang berumur tidak beresiko terdapat 51 orang (86,4%) yang memiliki kelengkapan imunisasi TT dan 8 orang (13,6%) yang tidak lengkap. Sedangkan dari 26 orang ibu yang berumur beresiko terdapat 9 orang (34,6%) yang memiliki kelengkapan imunisasi TT dan 17 orang (65,4%) yang tidak lengkap. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *P value* = 0,000 berarti lebih kecil dari $\alpha < 0,05$. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil.

Pengetahuan merupakan penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan lain sebagainya)¹³. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang tidak lengkap pemberian imunisasinya dengan pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (52,4%) dan

pemberian imunisasi dengan lengkap dengan kategori baik sebesar 20 responden (87,0%). Uji statistik dengan Chi Square didapatkan p value=0,011 \leq 0,05 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) ¹⁸.

Dari hasil penelitian dan teori yang ada, maka peneliti berpendapat bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik akan mendorong ibu untuk mendapatkan kelengkapan imunisasi TT daripada ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang.

Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan dalam penyelidikan-penyelidikan epidemiologi. Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun ⁹.

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan logis ¹⁴. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih dipercaya daripada orang-orang yang belum cukup tinggi dewasanya ^{15,16}.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Sungai Dua Wilayah Puskesmas Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten banyuasin didapatkan bahwa ibu yang melakukan imunisasi TT adalah ibu yang berusia tidak beresiko. Hasil penelitian didapatkan berdasarkan usia ibu terhadap imunisasi TT sebagian besar responden yang berusia <20 tahun 15 responden atau 34%, usia 20-35 tahun 26 responden atau 59%, dan usia <35 tahun 3 responden atau 7%. Peneliti menyimpulkan hal ini disebabkan karena responden pada penelitian ini rutin melakukan kunjungan antenatal care sehingga responden mendapatkan standar pelayanan antenatal care yang diberikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Sungai Dua. Selain itu sebagian besar responden juga memiliki pengetahuan yang tinggi (66%) tentang imunisasi TT. sehingga mempengaruhi perilaku. Sedangkan ibu yang berusia beresiko tinggi tidak mendapatkan imunisasi TT karena mereka berasumsi bahwa pada kehamilan sebelumnya telah mendapatkan imunisasi TT jadi menganggap

tidak perlu lagi untuk mendapatkan imunisasi TT kembali ¹⁷.

4. Kesimpulan

Dari penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan umur ibu hamil dengan kelengkapan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada Ibu hamil di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin Tahun 2014, dapat diambil simpulan sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan kurang (jika ibu dapat menjawab pertanyaan benar < 75%) yaitu sebanyak 19 responden (22,4%). Sebagian besar ibu hamil memiliki umur beresiko (jika umur ibu < 20 tahun dan >35 tahun) yaitu sebanyak 26 responden (30,6%). Sebagian besar ibu hamil tidak mendapatkan kelengkapan imunisasi TT (jika ibu hamil tidak mendapatkan imunisasi TT1 atau TT2) yaitu sebanyak 25 responden (29,4%). Terdapat hubungan antara pengetahuan dan umur dengan kelengkapan imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Sungai Dua Kabupaten Banyuasin Tahun 2014.

Puskesmas Sungai Dua dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Sungai Dua khususnya ruang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) mengenai adanya hubungan antara pengetahuan dan umur ibu dengan kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil. Sehingga dapat memberikan konseling bagi ibu hamil agar sering melakukan ANC supaya mendapatkan imunisasi TT. Perlu diberikan konseling oleh tenaga kesehatan khususnya bidan terhadap ibu hamil tentang tujuan, manfaat, dan resiko dari ketidak lengkapan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT).

Daftar Acuan

1. Prawirohardjo. 2002. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka
2. Idanati, Rukna., 2005. *TT Pregnancy*. diakses di <http://adln.lib.unair.ac.id>

3. Solahuddin, Gazali.2011. Bayi Neonatus Paling Rawan Tetanus, <http://www.tabloidnova.com/Nova/Kesehatan/Anak/Bayi-Neonatus-Paling-Rawan-Tetanus/> diakses 10/02/2014
4. Depkes RI., 2005. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1059/MENKES/SK/IX/2004 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*
5. -----, 2011. *Profil Pelayanan Kesehatan Dasar Kota Palembang tahun 2011:*
6. -----, 2012. *Profil Pelayanan Kesehatan Dasar Kota Palembang tahun 2012:*
7. Profil Puskesmas Sungai Dua, 2011-2013
8. Khaidirmuraj.2010, *Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentangan Imunisasi TT dengan Kelengkapan Imunisasi TT pada Ibu Hamil*
9. Notoatmodjo Soekidjo.2003 *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Cet ke-2, Mei. Jakarta : Rineka Cipta.2003*
10. Depkes RI 2008, *Peningkatan Pelayanan Obstetri Ginekologi Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Perempuan dan Keluarga*
11. Fitriadi, 2005, *Faktor yang mempengaruhi drop-out imunisasi TT ibu hamil dalam* <http://www.tempointeraktif.com>
12. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, (SDKI) 2012; BPS dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)
13. Taufik, M (2007). *Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan. Jakarta : CV. Infomedika*
14. Nursalam Dan Pariani S. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta, Salemba Medika.*
15. Hurlock, Elizabeth, B. (1999). *Psikologi Perkembangan: " Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan" (Terjemahan Istiwidayanti & Soedjarno).* Jakarta: Penerbit Erlangga.
16. Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
17. Fani, Sitorus (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada Ibu Hamil Trimester III*
18. Wijayanti, Ida (2013), *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Imunisasi Tt Dengan Pemberian Imunisasi Tt Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang.*