ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI IMUNISASI *TETANUS TOXOID* CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

TESIS

Oleh :

MURNIATI
1702011061

PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN

2019

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI IMUNISASI *TETANUS TOXOID* CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

TESIS

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memeroleh Gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M.)
pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Minat Studi Kesehatan Reproduksi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia

Oleh :

MURNIATI
1702011061

PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI IMUNISASI *TETANUS TOXOID* CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Disusun dan Diajukan Oleh :

MURNIATI
1702011061

Menyetujui Komisi
Penasehat,

Dr. Asriwati, S.Kep., S.Pd., M.Kes	**Aida Fitria, SST., M.Kes**
Pembimbing I	Pembimbing II

Mengetahui Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat	Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Anto, SKM., M.Kes., M.M	**Dr. Asriwati, S.kep., Ns., S.Pd., M.Kes**

Telah diuji pada tanggal : 02 November 2019

PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua : Dr. Asriwati, S.Kep., S.Pd., M.Kes

Anggota : 1. Aida Fitria, SST., M.Kes

2. Dr. Mappeaty Nyorong, M.P.H

3. Dr. dr. Razia Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Magister Keehatan Masyarakat (MKM), di Fakultas Kesehatan Masyarakt Institut Kesehatan Helvetia .
2. Tesis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah* dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan ini.

Medan, Oktober 2019
Yang membuat perrnyataan,

(M u r n i a t i)
1702011061

LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Murniati
NIM :1702011061
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakutas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exsclusive Royalty Free Right*) atas tesis saya yang berjudul :

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI IMUNISASI *TETANUS TOXOID* CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Beserta seperangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak bebas royalti non eksklusif ini tim Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan berhak menyimpan, mengalih media format, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasi tesis saya tanpa meminta izin dari saya seama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan sebagai Pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada Tanggal : 20 Oktober 2019

Yang menyatakan,

METERAI TEMPEL 5E9E9AFF908226404 6000 ENAM RIBU RUPIAH

(M U R N I A T I)

ABSTRACT

ANALYSIS AFFECTING FACTORS OF TETANUS TOXOID IMMUNIZATION ON PROSPECTIVE BRIDE IN BANDA SAKTI DISTRICT LHOKSEUMAWE REGENCY

MURNIATI
1702011061

In 2018 the number of marriages in the Banda Sakti District of Lhokseumawe was 553 couples, based on data only 143 bride and groom were registered to have tetanus toxoid immunizationor 50% of brides did not immunize tetanus toxoid. The purpose of this study was to analyze the factors that influence the Tetanus Toxoid immunization of prospective brides in the Banda Sakti District of Lhokseumawe.

This study was a mix of quantitative and qualitative methods. The study was conducted in the Banda Sakti District of Lhokseumawe. The population was 42 people and all taken as sample. Univariate and bivariate quantitative analysis used chi-square and multivariate using multiple logistic regression at 95% confidence level (α=.05). Qualitative is analyzed by reduction, data display and verification.

The results showed that variables influencing the prospective bride's tetanus toxoid immunization were knowledge (p=.003<.05), attitude (p=.001<.05) trust (p=.000<.05). Variables that did not affect were education (p=.741>.05) and employment (p=.584>.05). The most dominant variable affecting is the trust variable. The results of interviews with 5 informants, found that the factors that influence the tetanus toxoid immunization are trust, namely trusting immunization is prohibiton.

The conclusion of the study was the immunization of tetanus toxoid for the bride and groom was influenced by 3 factors, namely knowledge, attitudes and beliefs. The most dominant factor is trust. It is hoped that health workers will increase the promotion and counseling of tetanus toxoid immunization for brides-to-be by focusing more on changing people's beliefs in a more positive direction.

Keywords: Education, Employment, Knowledge, Attitude, Trust, Refusal of Tetanus Toxoid Immunization

The Legitimate Right by:

Helvetia Language Centre

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI IMUNISASI *TETANUS TOXOID* CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

MURNIATI
1702011061

Tahun 2018 jumlah pernikahan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe sebanyak 553 pasangan, berdasarkan data Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe hanya 143 calon pengantin yang tercatat melakukan imunisasi *tetanus toxoid*, artinya lebih dari 50% calon pengantin tidak melakukan imunisasi *tetanus toxoid*. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang memengaruhi imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

Jenis Penelitian adalah *mix methods* kuantitatif dan kualitatif. Penelitian dilakukan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Populasi sebanyak 42 orang dan sampel sebanyak 42 orang. Analisis kuantitatif secara univariat, bivariat menggunakan *chi-square* dan multivariat menggunakan regresi logistik berganda pada taraf kepercayaan 95% (α =0,05). Analisis kualitatif dianalisis secara reduksi, tampilan data dan verifikasi.

Hasil penelitian menunjukkan variabel yang memengaruhi imunisasi *tetanus toxoid* calon pengantin yaitu pengetahuan (p=0,003 <0,05), sikap (p=0,001 <0,05) kepercayaan (p=0,000 <0,05). Variabel yang tidak memengaruhi yaitu pendidikan (p=0,741 >0,05) dan pekerjaan (p=0,584 >0,05). Variabel yang paling dominan memengaruhi adalah variabel kepercayaan. Hasil wawancara pada 5 informan, didapatkan bahwa faktor yang memengaruhi imunisasi *tetanus toxoid* adalah kepercayaan yaitu mempercayai imunisasi adalah haram.

Kesimpulan penelitian adalah imunisasi *tetanus toxoid* calon pengantin dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu pengetahuan, sikap dan kepercayaan. Faktor yang paling dominan adalah kepercayaan. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan promosi dan penyuluhan imunisasi *tetanus toxoid* pada calon pengantin dengan lebih fokus pada mengubah kepercayaan masyarakat ke arah lebih positif.

Kata Kunci : Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan, Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin
Daftar Pustaka : 28 Buku + 26 Jurnal

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayahNya yang telah dilimpahkan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul "**Analisis Faktor yang Memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe**". Shalawat beriring salam penulis sanjungkan ke pangkuan Baginda Rasulullah SAW yang telah membawa umatnya dari alam kebodohan kepada alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Penyusunan Tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M) pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Studi Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia. Dalam penyusunan Tesis ini penulis banyak mengalami berbagai kesulitan dan hambatan, tetapi berkat bimbingan dan dukungan serta bantuan dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis ini.

Untuk itu dalam kesempatan ini penulis dapat mengucapkan terima kasih dengan tulus ikhlas kepada :

1. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
2. Dr. Asriwati, S.Kep, Ns., S.Pd., M.Kes, M.Si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan dan sekaligus Dosen Pembimbing I dalam penyusunan tesis ini.
3. Iman Muhammad, SE., S.Kom., MM., M.Kes., selaku Ketua program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Ibu Aida Fitria, SST., M.Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide dan motivasi selama penyusunan proposal tesis ini.
5. Bapak Dr. Mappeaty Nyorong, M.P.H selaku penguji III yang telah memberikan banyak masukan dan saran dalam penyusunan tesis ini.

6. Ibu Dr. dr. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes selaku penguji IV yang telah memberikan banyak masukan dan saran dalam penyusunan tesis ini.
7. Seluruh staf kependidikan dan bagian kepustakaan di Institut Kesehatan Helvetia.
8. Keluarga tercinta yang telah mengirimkan doanya kepada penulis serta telah memberikan dukungan moral dan material.
9. Seluruh teman seperjuangan mahasiswi seangkatan Program Studi S2 peminatan Kesehatan Reproduksi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, terima kasih atas perjalinan kerja sama selama menjalani pendidikan.

Penulis menyadari bahwa Tesis ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi penulisan maupun pembendaharaan kata penulis, sangat mengharapkan kritikan maupun saran yang membangun guna kesempurnaan Tesis ini pada masa yang akan datang. Semoga Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua.

Medan, Oktober 2019

Penulis

Murniati

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Murniati, lahir di Desa Teungoh pada tanggal 07 Juli 1992 dari pasangan Mursal Yahya dan Fatimah. Penulis adalah anak kelima dari 6 bersaudara dan telah menikah dengan Muhammad Juanda. Saat ini pernikahan kami telah dikaruniai 1 orang putri yaitu Anindya Shaufa. Penulis tinggal di Desa Kuta Meuligoe Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Utara.

Riwayat pendidikan penulis dimulai bersekolah di SD Negeri 2 Sawang Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Utara pada tahun 1999-2005. Tahun 2005–2008 penulis menempuh pendidikan di SLTP Negeri I Muara Batu Kabupaten Aceh Utara. Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan ke SLTA Negeri 1 Lhokseumawe tahun 2008-2011. Pada tahun 2011-2014 penulis menempuh Program Pendidikan D-III Akademi Kebidanan Darussalam Lhokseumawe. Selanjutnya pada tahun 2014-2015, penulis melanjutkan pendidikan ke Prodi D-IV Bidan Pendidik Yayasan Darussalam Lhokseumawe. Penulis mengikuti pendidikan lanjutan di Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Kesehatan Reproduksi di Institut Kesehatan Helvetia sejak tahun 2017 dan menyelesaikan studi tahun 2019.

Penulis bekerja di STIKes Darussalam Lhokseumawe dari tahun 2015 sampai dengan sekarang.

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRACT ..... **i**
ABSTRAK ..... **ii**
KATA PENGANTAR ..... **iii**
RIWAYAT HIDUP ..... **v**
DAFTAR ISI ..... **vi**
DAFTAR TABEL ..... **ix**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**

BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 11
1.3. Tujuan Penelitian 12
1.4. Manfaat Penelitian 12

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **16**
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu 16
2.2. Telaah Teori 22
2.2.1. *Perilaku Menurut Lawrance Green* 22
2.2.1.1. Pengertian Perilaku 22
2.2.1.2. Domain Periaku 22
2.2.1.3. Faktor yang MemHubungani Perilaku 27
2.2.2. Kajian tentang Tetanus 28
2.2.2.1. Pengertian Tetanus 28
2.2.2.2. Etiologi Tetanus 29
2.2.2.3. Patofisiologi 29
2.2.2.4.Gejaa Klinis 30
2.2.3. Kajian tentang Imunisasi TT Calon Pengantin 32
2.2.3.1. Pengertian Imunisasi TT Calon Pengantin 32
2.2.3.2. Tujuan Imunisasi TT 34
2.2.3.3. Proses Imun dalam Vaksinasi 34
2.2.3.4. Kejaadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) 36
2.2.3.5. Kontraindikasi Imunisasi 39
2.2.3.6. Imunisasi TT Calon pengantin sebagai Syarat Pernikahan 41
2.2.3.7. Jadwal Imunisasi TT Caon Pengantin 41
2.2.3.8. Bahan-Bahan Vaksin 42
2.2.3.9. Imunisasi dalam Pandangan Islam 43
2.2.3.10. Faktor yang MemHubungani Status Imunisasi TT pada Calon Pengantin 47
2.2.3.11. Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi TT dan Efektifitasnya 49

2.2.3.12. Manfaat dan Efek Samping Imunisasi TT Calon Pengantin 50
2.3. Kerangka Teori 52
2.4. Kerangka Konsep 53
2.5. Hipotesis Penelitian 53

BAB III METODE PENELITIAN 55
3.1. Desain Penelitian 55
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian 57
3.2.1 Lokasi Penelitian 57
3.2.2 Waktu Penelitian 57
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian 58
3.3.1 Populasi Penelitian 58
3.3.2 Sampel Penelitian 58
3.4. Metode Pengumpulan Data 60
3.4.1. Jenis Data 60
3.4.2. Teknik Pengumpulan Data 61
3.4.3. Uji Validitas dan Reliabilitas 63
3.5. Variabel dan Definisi Operasional 66
3.5.1. Variabel Penelitian 66
3.5.2. Definisi Operasional 66
3.6. Metode Pengukuran 67
3.6.1. Metode Pengukuran Kuantitatif 67
3.6.2. Metode Pengukuran Kualitatif 70
3.7. Metode Pengolahan Data 71
3.8. Analisis Data 73

BAB IV HASIL PENELITIAN 78
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 78
4.2. Karakteristik Responden 79
4.3. Analisis Univariat 81
4.4. Analisis Bivariat 88
4.5. Analisis Multivariat 93
4.6. Hasil Penelitian Kualitatif 95

BAB V PEMBAHASAN 109
5.1. Hubungan Pendidikan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin 109
5.2. Hubungan Pekerjaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin 111
5.3. Hubungan Pengetahuan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin 114
5.4. Hubungan Sikap dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin 118
5.5. Hubungan Kepercayaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin 121

5.6. Hasil Penelitian Campuran Kuantitatif dan Kualitatif (*Mix Methods*) 125

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 127
6.1. Kesimpulan 127
6.2. Keterbatasan Penelitian 128
6.3. Saran 129

DAFTAR PUSTAKA 127

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
3.1	Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Penelitian.....	64
3.2	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Penelitian.....	66
3.3	Definisi Operasional.....	67
3.4	Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Dependen	70
4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	79
4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019.....	80
4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	80
4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019.....	81
4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	81
4.6	Distribusi Frekuensi Jawaban Tiap Butir Pertanyaan Pengetahuan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019.....	82
4.7	Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahun di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	83
4.8	Distribusi Kategori Jawaban Tiap Butir Pernyataan Sikap di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	84
4.9	Distribusi Frekuensi Kategori Sikap di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	85
4.10	Distribusi Frekuensi Jawaban Tiap Butir Kepercayaan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	86
4.11	Distribusi Kategori Kepercayaan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	87
4.12	Distribusi Kategori Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019.....	87
4.13	Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	88
4.14	Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	89
4.15	Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	90

4.16	Tabulasi Silang Hubungan Sikap dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	91
4.17	Tabulasi Silang Hubungan Kepercayaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	92
4.18	Hasil Uji Regresi Logistik Ganda Tahap Pertama	94
4.19	Hasil Uji Regresi Logistik Ganda Tahap Kedua	94
4.20	Karakteristik Informan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019	96
4.21	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Pendidikan.	96
4.22	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Pekerjaan	97
4.23	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan I tentang apakah pernah mendengar tentang Imunisasi TT Calon Pengantin	97
4.24	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan I tentang Sumber Informasi Imunisasi TT Calon Pengantin	98
4.25	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan I Tentang Apa yang Diketahui tentang Imunisasi TT Calon Pengantin	98
4.26	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan I tentang Dampak Imunisasi TT Calon Pengantin	99
4.27	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan I tentang setuju atau tidak Imunisasi TT Calon Pengantin	100
4.28	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan I tentang Kepercayaan Mengenai Imunisasi TT Calon Pengantin	100
4.29	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan I tentang Imunisasi yang Diisukan Haram	101
4.30	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan I tentang Keinginan untuk Mempromosikan Imunisasi TT Calon Pengantin	101
4.31	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan I tentang Pilihan Menderita Penyakit atau Melakukan Imunisasi	102
4.32	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan I tentang Saran dengan Pelayanan Program Imunisasi TT Calon Pengantin	102
4.33	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan *II dan III* tentang Program Imunisasi TT Calon Pengantin	103
4.34	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan *II dan III* tentang Hambatan dalam Mempromosikan Program Imunisasi TT Calon Pengantin	104
4.35	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan II dan III tentang Faktor Pendorong Melakukan Imunisasi TT Calon Pengantin	106
4.36	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan II dan III tentang Keberhasilan Program Imunisasi TT Calon Pengantin	106
4.37	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan II dan III tentang Harapan dengan Program Imunisasi TT Calon Pengantin	107

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
2.1	Kerangka Teori Perilaku dari Lawrence Green.....	52
2.2	Kerangka Konsep Penelitian.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul	Halaman
1.	Lembar Permohonan Menjadi Responden	135
2.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	136
3.	Kuesioner Penelitian Sebelum Uji	137
4.	Hasil output Uji Validitas dan Reliabilitas	142
5.	Kuesioner Penelitian Setelah Uji.....	147
6.	Master Tabel.....	151
7.	Tabel Output Frekuensi Univariat.....	152
8.	Tabel Output Perbutir.....	154
9.	Tabel Output Perbutir Variabel Sikap	159
10	Tabel Output Perbutir Variabel Kepercayaan	163
11	Tabel Output Tabuasi Silang	166
12	Regresi Logistik Pendidikan	174
13	Regresi Logistik Pekerjaan	176
14	Regresi Logistik Pengetahuan.....	178
15	Regresi Logistik Sikap	180
16	Regresi Logistik Kepercayaan.....	182
17	Tabel Output Regresi Logistik Berganda tahap I.....	184
18	Tabel Output Regresi Logistik Berganda tahap II.....	187
19	Pedoman Wawancara Informan I.....	190
20	Pedoman Wawancara Informan II.....	191
21	Pedoman Wawancara Informan III	192
22	Hasil Wawancara dengan Kelompok Informan I.....	193
23	Hasil Wawancara dengan Kelompok Informan II.....	201
24	Hasil Wawancara dengan Kelompok Informan III	205

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Penyelenggaraan upaya kesehatan dapat berupa pendekatan pemeliharaan pelayanaan kesehatan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*)(1).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 97 tahun 2014, pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat. Pada pasal 5 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan masa sebelum hamil dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat. Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil yaitu remaja, calon pengantin, dan/atau pasangan usia subur. Kegiatan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil salah satunya yaitu pemberian imunisasi. Pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf C dilakukan dalam upaya pencegahan dan perlindungan terhadap penyakit *tetanus*(2).

Tetanus adalah suatu *toksemia* akut yang disebabkan oleh *neurotoksin* yang dihasilkan oleh *Clostridium tetani* ditandai dengan *spasme* otot yang periodik dan berat. *Tetanus* ini biasanya akut dan menimbulkan paralitik spastik yang disebabkan *tetanospasmin*. *Tetanospamin* merupakan *neurotoksin* yang diproduksi oleh *Clostridium tetani*. *Tetanus* disebut juga dengan "*Seven day Disease*". Dan pada tahun 1890, ditemukan toksin seperti *strichnine*, kemudian dikenal dengan *tetanospasmin*, yang diisolasi dari tanah *anaerob* yang mengandung bakteri. Spora *Clostridium tetani* biasanya masuk ke dalam tubuh melalui luka pada kulit oleh karena terpotong, tertusuk ataupun luka bakar serta pada infeksi tali pusat (*Tetanus Neonatorum*).

Tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan *neonatal* di Indonesia, sekitar 40 persen kematian bayi terjadi pada masa neonatal. Salah satu strategi Kemenkes Republik Indonesia untuk mencapai eliminasi *tetanus* adalah dengan melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) yang merupakan salah satu upaya kesehatan dengan pendekatan pencegahan penyakit (*preventif*)(3).

Penyakit *tetanus* merupakan penyakit yang menular namun penularanya tidak dengan secara langsung(4). Penyebabnya sejenis kuman yang dinamakan *Clostridium Tetani*, kuman ini semacam spora atau bijinya berada di lingkungan. *Basilus clostridius tetani* tersebar luas dalam tanah berbentuk spora. Binatang seperti kuda dan kerbau bertindak sebagai persinggahan sementara. Kuman *Tetanus* dalam kehidupannya tidak memerlukan banyak oksigen (*anaerob*). Imunisasi *tetanus toxoid* adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi *tetanus*. Vaksin *tetanus* yaitu toksin kuman

tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan yang diberikan kepada seseorang saat imunisasi(5).

Program imunisasi merupakan salah satu program penting di sektor kesehatan. Program imunisasi ini bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Salah satu program imunisasi penting yang dianjurkan pemerintah adalah imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) yang merupakan proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi *tetanus*(6).

Di Indonesia, imunisasi TT merupakan salah satu yang diwajibkan bagi calon pengantin (calon pengantin). Pasangan yang hendak menikah sudah mulai akrab dengan *premarital test* atau tes kesehatan pranikah. Salah satu yang harus dipenuhi dan merupakan aturan wajib dari pemerintah adalah vaksin *tetanus toxoid* (TT). Menikah perlu banyak persiapan dan yang terutama tentu kondisi kesehatan. Salah satu persiapan fisik bagi kaum perempuan yang berkaitan dengan administrasi adalah surat keterangan bebas *Tetanus Toxoid* (TT). Meskipun suntikan TT pernah didapatkan masa kecil, perempuan yang hendak menikah wajib mendapatkan vaksinasi TT lagi(7).

Calon pasangan pengantin diwajibkan melakukan suntik Imunisasi *Tetanus Toxoid* ketika akan melakukan perkawinan dengan melampirkan bukti atau surat keterangan sudah melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* bersama persyaratan yang lain ke Kantor Urusan Agama (KUA). Dengan harapan setiap calon pasangan ataupun bayi yang akan dilahirkannya mampu terbebas dari infeksi *tetanus* yang pernah menjadi momok yang menakutkan di Indonesia(8).

Adapun syarat-syarat yang dipakai dalam KUA yaitu seperti surat-surat keterangan dari desa, surat keluarga, surat kesehatan, dan lain sebagainya. Surat kesehatan adalah berupa lampiran imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*), dimana persyaratan yang satu ini telah diatur dalam, intruksi bersama Direktur Jenderal pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman Departemen Kesehatan No. 2 tahun 1989 tentang Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin. Berdasarkan intruksi itulah KUA dalam menangani orang yang akan menikah mengharuskan untuk melampirkan surat keterangan TT itu dalam syarat pernikahan(9).

Program imunisasi TT untuk calon pengantin sudah dilaksanakan sejak tahun 1985, pelaksanaan program imunisasi calon pengantin ini dilakukan untuk mempersiapkan keluarga yang sehat dengan persiapan ibu dan bayi yang terbebas dari penyakit yaitu dengan mengeliminasi *tetanus* pada ibu dan bayi baru lahir. Imunisasi TT calon pengantin merupakan langkah awal dalam menyempurnakan status TT, dimana pada saat imunisasi TT calon pengantin dianggap sebagai TTI kemudian dilanjutkan satu bulan ke depan untuk memberi perlindungan selama 3 tahun dan seterusnya hingga status TT5 yang memberi perlindungan seumur hidup (25 tahun), namun kasus *tetanus* yang menyebabkan kematian pada bayi masih cukup tinggi(10). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Balita (AKABA) 32 per 1.000 kelahiran hidup(11).

Upaya mengeliminasi *Tetanus* Maternal dan Neonatal (TMN) bertujuan mengurangi jumlah kasus *tetanus* pada maternal dan neonatal hingga ke tingkat dimana TMN tidak lagi menjadi masalah utama kesehatan masyarakat. Tidak seperti polio atau cacar (*smallpox*), *tetanus* tidak dapat dieradikasi, spora *tetanus* berada di lingkungan seluruh dunia, namun melalui imunisasi pada ibu hamil, wanita usia subur (WUS) dan promosi persalinan yang higienis. TMN dapat dieliminasi yaitu ditunjukkan oleh jumlah kasus *tetanus* yang kurang dari satu per 1000 kelahiran hidup di setiap Kabupaten. Secara operasional, status ini dapat diukur dengan tingkat pencapaian imunisasi serta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan(12).

Program imunisasi TT diperlukan kerja sama yang baik antar kementerian yang terkait maupun antar staf dalam satu kementerian. Kemenkes menganut asas kementeriantalisasi dan regionalisasi, dengan tujuan agar program kesehatan dapat tersampaikan kepada masyarakat dengan baik. Kementeriantalisasi yaitu dibentuknya Direktorat Jendral, jajaran organisasi Kemenkes pusat, subdinas, serta seksi-seksi di dinas kesehatan provinsi, kabupaten dan kota. Regionalisasi adalah dibentuknya jajaran organisasi kesehatan mulai dari tingkat provinsi sampai tingkat kecamatan dan desa serta puskesmas pembantu sampai posyandu(3).

Pelaksanaan program imunisasi TT pada calon pengantin, Kemenkes menjalin kerjasama dengan Kementerian Agama. Hal tersebut dilakukan karena sasaran dari program ini adalah calon pengantin yang biasanya sudah mendaftarkan diri di kantor urusan agama (KUA). Baik Dinas Kesehatan maupun

KUA setempat, masing-masing saling membentuk divisi atau bagian yang bertanggung jawab menangani program tersebut(3).

Target pemberian vaksin ini tidak hanya pada perempuan yang akan menikah saja, tetapi juga pada wanita usia subur. Imunisasi ini dahulu ditujukan bagi kaum wanita di daerah pedesaan dan terpencil. Namun demikian di lapangan justru kaum wanita pedesaan lebih banyak melakukan imunisasi dibandingkan di daerah perkotaan karena beberapa wanita tidak mendapat suntik *tetanus toxoid* karena pernikahan yang terpaksa (sedang dalam keadaan hamil) dan takut bahan berbahaya yang terdapat di dalam vaksin *tetanus toxoid* tersebut(13).

Oleh karena itu, untuk mengurangi ketakutan dan kekhawatiran masyarakat terhadap efek dan dampak yang ditimbulkan oleh pemberian imunisasi ini, maka sangat diperlukan peningkatan pendidikan dan promosi kesehatan pada setiap lapisan masyarakat agar masyarakat menerima informasi dengan jelas dan tidak menimbulkan kesalahpahaman dalam menerima informasi(12).

Pendidikan kesehatan merupakan bentuk intervensi terhadap perilaku. Pendekatan pendidikan didasarkan pada asumsi tentang hubungan pengetahuan dan perilaku. Peningkatan pengetahuan akan mengubah sikap seseorang untuk mendorong perubahan perilaku. Namun faktor pelayanan kesehatan, lingkungan, dan keturunan juga memerlukan intervensi pendidikan(14). Untuk membina dan meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya remaja calon pengantin, intervensi terhadap faktor perilaku sangat strategis. Bentuk intervensi terhadap faktor perilaku secara umum dapat dilakukan melalui dua upaya, yaitu tekanan

(*enforcement*) dan edukasi (*education*). Upaya mengubah perilaku dengan memberikan informasi atau edukasi dilaksanakan dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, dan memberi kesadaran melalui kegiatan pendidikan kesehatan. Upaya ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kelompok sasaran. Dengan pengetahuan yang didapat akan menimbulkan perubahan sikap dan akhirnya menyebabkan individu, kelompok sasaran akan berperilaku yang didasarkan pada kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan. Perubahan perilaku dengan cara ini memerlukan waktu relatif lama, tetapi perubahannya bersifat menetap(14).

Dalam hal perilaku terntang imunisasi, beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi TT adalah kurangnya kegiatan promosi kesehatan di Puskesmas serta rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap imunisasi TT walaupun imunisasi tersebut dapat diperoleh secara gratis di tempat pelayanan kesehatan pemerintah(17).

Penyebab rendahnya cakupan imunisasi pada WUS, Ibu hamil dan bayi disebabkan adanya isu vaksin haram, kurangnya penyuluhan dan sosialisasi ke keluarga dan masyarakat tentang penting imunisasi, keaktifan petugas imunisasi dan bidan desa serta kepedulian kepala puskesmas terhadap capaian program imunisasi(16).

Ketertarikan penulis tentang imunisasi calon pengantin karena imunisasi TT calon pengantin merupakan salah satu dari program pemerintah untuk cakupan TTI, sebelum seorang wanita menikah maka pemerintah mewajibkan melakukan TT1. Dalam prosesnya, banyak masyarakat menerima dan tidak sedikit yang

menolak melakukan imunisasi TT tersebut, hal ini tentunya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, persepsi yang salah dan lain-lain. Tingkat pengetahuan yang baik maka masyarakat cenderung akan menerima dan sebaliknya. Penelitian ini dikhususkan pada calon pengantin wanita karena wanita yang diwajibkan melakukan imunisasi TT untuk pencegahan penyakit *tetanus* pada dirinya dan bayinya kelak.

Hasil pengambilan survei awal bahwa di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tidak mewajibkan imunisasi TT1 sebagai persyaratan menikah, yang diwajibkan adalah tes *urine* untuk mendeteksi kehamilan. Alasan tidak diwajibkannya karena masyarakat kurang menerima dan sering terjadi penolakan. Tetapi KUA Kecamatan Banda Sakti sangat mengapresiasi kepada calon pengantin wanita yang melakukan imunisasi TT1 sebelum hari pernikahan. Jumlah pernikahan di KUA Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe pada tahun 2016 berjumlah 569 pernikahan dengan rincian Januari 40 pernikahan, Februari 40 pernikahan, Maret 51 pernikahan, April 33 pernikahan, Mei 76 pernikahan, Juni 10 pernikahan, Juli 61 pernikahan, Agustu 41 pernikahan, September 59 pernikahan, Oktober 60 pernikahan, November 51 pernikahan dan Desember 47 pernikahan.

Pada tahun 2017 terdapat 600 pernikahan dengan rincian pada bulan Januari 37 pernikahan, Februari 52 pernikahan, Maret 52 pernikahan, April 55 pernikahan, Mei 42 pernikahan, Juni 1 pernikahan, Juli 86 pernikahan, Agustus 36 pernikahan, September 64 pernikahan, Oktober 83 pernikai 39 pernikahan, November 49 pernikahan dan Desember 40 pernikahan. Pada tahun 2018 jumlah

keseluruhan pernikahan sebanyak 553 pasangan dengan rincian yaitu Januari 39 pernikahan, Februari 44 pernikahan, Maret 38 pernikahan, April 55 pernikahan. Mei 18 pernikahan, Juni 43 pernikahan, Juli 76 pernikahan, Agustus 50 pernikahan, September 57 pernikahan, Oktober 42 pernikahan, Nopember 50 pernikahan dan Desember 41 pernikahan. Dari data 3 tahun terakhir tersebut didapati bahwa rata-rata pernikahan dalam satu bulan lebih dari 40 pasangan.

Berdasarkan survei awal yang telah peneliti lakukan di KUA Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe pada tanggal 14 dan 18 Februari 2019 dengan mewawancarai 12 orang calon pengantin perempuan. Pada tanggal 14 Februari 2019 peneliti mewawancarai 8 orang calon pengantin, dari hasil wawancara diketahui bahwa 5 orang tidak melakukan imunisasi TT dan 3 orang melakukan imunisasi TT. Pada tanggal 18 Februari 2019 peneliti mewawancarai 4 orang calon pengantin perempuan, diketahui 2 orang tidak melakukan imunisasi TT dan 2 orang lainnya melakukan imunisasi TT. Dari hasil wawancara diketahui bahwa dari 12 orang tersebut umumnya tidak mengetahui tentang imunisasi TT baik dari segi prosedur, manfaat dan efek samping. Dari 6 orang yang melakukan imunisasi TT mengaku bahwa melakukan imunisasi karena himbauan dari sanak saudara yang merupakan petugas kesehatan. Dalam survei awal ini juga didapati bahwa calon pengantin kurang menerima imunisasi TT karena takut disuntik dan takut tidak memiliki keturunan dan masih merebak isu haram imunisasi.

Data dari *World Health Organization* (WHO) menghitung insidensi secara global kejadian *tetanus* di dunia tahun 2016 secara kasar berkisar antara 0,5-1 juta kasus dan *Tetanus Neonatorum* (TN) terhitung sekitar 50% dari

kematian akibat *tetanus* di negara-negara berkembang. Perkiraan insidensi *tetanus* secara global adalah 18 per 100.000 populasi per tahun(6).

Di Indonesia pada tahun 2017, dilaporkan terdapat 25 kasus dari 7 provinsi dengan jumlah meninggal 14 kasus atau CFR sebesar 56%. Jumlah kasus *Tetanus Neonatorum* pada tahun 2017 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, yang sebanyak 33 kasus pada tahun 2016. Meski demikian, CFR pada tahun 2017 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang sebesar 42,4%. Jumlah kasus TN terbanyak tersebar sama rata di tiga provinsi, yaitu Provinsi Riau, Banten, dan Kalimantan Barat. Provinsi dengan CFR 100% yaitu Provinsi Aceh, Kalimantan Tengah, dan Papua(11). Pada tahun 2016, dilaporkan terdapat 33 kasus dari 7 provinsi dengan jumlah meninggal 14 kasus atau CFR 42,4%. Kasus TN paling banyak terjadi di provinsi Jawa Timur (19 kasus)(15).

Pada tahun 2015 di Aceh cakupan imunisasi TT pada wanita usia subur (WUS) juga sangat jauh dari target nasional cakupan imunisasi TT WUS sebesar 90%. Sama halnya dengan TT WUS, TT ibu Hamil juga jauh dari target nasional. Jumlah ibu hamil 14.039 orang yang mendapatkan imunisasi TT-1 1.278 ibu hamil (9 %), Imunisasi TT-2 1374 ibu hamil (9,7 %), imunisasi TT-3 1194 ibu hamil (8,5%), imunisasi TT-4 970 ibu hamil (6,9 %), Imunisasi TT-5 896 ibu hamil (6,38%) dan imunisasi TT 2+ 4443 (31,6 %). Cakupan imunisasi TT ibu hami dari imunisasi TT-1 sampai dengan TT+2 tahun 2015 masih sangat rendah jauh dari target nasional(16).

Maka dari beberapa penjelasan diatas tentang imunisasi calon pengantin, peneliti merasa tertarik melakukan penelitian mengenai “Analisis Faktor yang

memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1.2.1 Bagaimana distribusi karakteristik responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan calon pengantin wanita di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

1.2.2 Apakah pendidikan memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

1.2.3 Apakah pekerjaan memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

1.2.4 Apakah pengetahuan memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

1.2.5 Apakah sikap memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

1.2.6 Apakah kepercayaan memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

1.2.7 Faktor apakah yang paling dominan memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah menganalisis faktor yang memengaruhi imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Menganalisis pengaruh pendidikan terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.
2) Menganalisis pengaruh pekerjaan terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.
3) Menganalisis pengaruh pengetahuan terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.
4) Menganalisis pengaruh sikap terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.
5) Menganalisis pengaruh budaya terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.
6) Menganalisis faktor yang paling dominan memengaruhi imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapa bermanfaat yaitu:

1) Memberikan sumbangan pemikiran bagi pembaharuan kebijakan di KUA Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe yang terus berkembang sesuai dengan peraturan pemerintah dan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat.
2) Memberikan sumbangan ilmiah dalam ilmu pendidikan, yaitu dapat menjadi acuan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terkait dengan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit *tetanus*.
3) Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan imunisasi calon pengantin serta menjadi bahan kajian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

1) Bagi Penulis

   Dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung tentang imunisasi TT calon pengantin sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat dikemudian hari.

2) Bagi Responden

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi masyarakat khususnya calon pengantin wanita dan menambah wawasan ilmu pengetahuan serta informasi tentang imunisasi TT pada calon pengantin sehingga dapat

mengubah perilaku preventif ke arah lebih baik dengan menerima dan melakukan imunisasi TT1.

3) Bagi Pemerintah Kota Lhokseumawe

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan pemerintah Kota Lhokseumawe khususnya Kecamatan Banda Sakti dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terkait dengan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit *tetanus*.

4) Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi bagi perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai sumber data untuk menambah sumber referensi tentang imunisasi calon pengantin terutama bagi mahasiswi.

5) Bagi Tenaga Kesehatan

   Menjadikan bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan khususnya dalam pelayanan imunisasi *tetanus toxoid* pada calon pengantin untuk meningkatkan pelayanan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang imunisasi *tetanus toxoid* pada calon pengantin.

6) Bagi Tempat Penelitian

   Sebagai penyalur informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan terhadap calon pengantin yang membutuhkan informasi mengenai imunisasi.

7) Bagi Peneliti Lain

   Bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang imunisasi calon pengantin serta

bisa menjadi referensi ilmiah yang mungkin bisa menjadi dasar terbaru untuk kemudian dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Peneliti Terdahulu

No	Penelitian (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
1	F. Rika, T. Wahyuni (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	Deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*	Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* dan jumlah sampel sebanyak 70 responden.	Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi dengan nilai p sebesar 0,028 serta terdapat pula hubungan antara dukungan keluarga tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan Tahun 2018
2	Sitinjak, Hesti Lestari (2017)	Faktor-faktor yang mempengaruhi calon pengantin wanita terhadap pentingnya pemberian suntikan *Tetanus Toxoid* pra menikah di	Penelitian analitik dengan desain *cros sectional*	Sampel penelitian sebanyak 45 orang	Hasil penelitian di wilayah kerja puskesmas kandis dapat dilihat bahwa mayoritas berpengetahuan kurang 24 responden (53,3%). mayoritas berpendidikan SD

No	Penelitian (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
		Wilayah Kerja Puskesmas Kandis tahun 2016			14 orang (30,4%), berpresepsi negatif 28 orang (62,2%).dan dari hasil tabulasi silang dapat dilihat bahwa mayoritas berpengetahuan kurang dan tidak melakukan sebanyak 20 orang (44,4%), mayoritas berpendidikan tidak sekolah tidak melakukan pemberian suntikan sebanyak 10 orang (22,2%) sedangkan berpresepsi negatif dan tidak melakukan sebanyak 23 orang (51,1%). Kesimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan, pendidikan, persepsi dengan pemberian suntikan *Tetanus Toxoid.*
3	S Sulastri (2018)	Gambaran tingkat pengetahuan calon pengantin wanita (CPW) tentang imunisasi *Tetanus Toxoid* di Puskesmas Kendal, Ngawi	Deskriptif dengan pendekatan cross-sectional	Teknik *Sampling* yang digunakan adalah total *sampling* sebanyak 28 orang	Jumlah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (11%), jumlah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 18 responden (64%) dan jumlah

No	Penelitian (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
					responden yang mempunyai tingkat pengetahaun yang baik ada sebanyak 7 responden (25%).
4	Handayani, SE (2001)	Pengetahuan, Sikap dan Praktek Petugas Kesehatan Mengenai Kelengkapan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Pada Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Maos Kabupaten Cilacap	Desain penelitian kualitatif	Jumlah informaan 12 orang	Pengetahuan responden mengenai pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* CPW masih kurang, dan belum cukup untuk bekal meningkatkan hasil cakupan imunisasi *Tetanus Toxoid* CPW. Sikap responden cenderung negatif terhadap pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* CPW dengan alasan bahwa imunisasi *Tetanus Toxoid* hanya sebagai syarat untuk menikah dan manfaatnya secara nyata untuk calon pengantin sendiri belum jelas. Praktek responden dalam pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* sudah baik hanya waktu pemberian konseling untuk calon pengantin yang relatif singkat menyebabkan calon pengantin wanita tidak datang

No	Penelitian (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
					untuk imunisasi TT2 walaupun calon pengantin sudah diberitahu agar datang kembali imunisasi TT2.
5	Sumartini (2004)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan imunisasi TT pada calon pengantin di Puskesmas Liwa Kabupaten Lampung Barat	Penelitian survei dengan pendekatan *cross sectional*	Sampel dipilih dengan teknik total sampling sebanyak 44 mantan calon pengantin	Variabel pendidikan (nilai p =0,039), pengetahuan (nilai p = 0.021), jarak (nilai p = 0,001) dan ketersediaan kartu TT (nilai P = 0,001) terbukti secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan ini umunisasi TT pada calon pengantin sedangkan variabel sikap (nilai p = 0,741), efek samping imunisasi (nilai p = 0,567) dan dukungan puskesmas (nilai p = 0,647) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan imunisasi TT calon pengantin
6	Sawitri dan Farida I (2011)	Gambaran persepsi petugas kesehatan dan petugas KUA terhadap pelaksanaan program imunisasi TT bagi calon pengantin di	Desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	Informan terdiri dari 6 informan kunci (3 petugas puskesmas dan 3 petugas KUA) dan 4 informan pendukung	Persepsi petugas puskesmas dan petugas KUA tentang manfaat imunisasi TT sudah baik, tetapi proses sosialisasi program belum efektif. Hambatan pelaksanaan

No	Penelitian (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
		Kota Tangerang Selatan tahun 2011		(calon pengantin)	program yang berasal dari calon pengantin diantaranya karena kurangnya pengetahuan, takut disuntik, dan persepsi yang salah tentang imunisasi TT yang dianggap sebagai kontrasepsi. Hambatan dari petugas yaitu masih kurangnya petugas, beban kerja terlalu banyak, dan terbatasnya petugas yang paham tentang program tersebut
7	Efendy, AU (2018)	Analisis Instruksi Bersama Kementerian Agama Dan Kementerian Kesehatan Nomor 02 Tahun 1989 Terhadap Pelaksanaan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Kepada Calon Pengantin Di KUA Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo	Desain penelitian kualitatif	Ketua KUA Kecamatan Tarik dan penghulu	Suntik ini sangat penting terutama bagi kesehatan calon pengantin, maka untuk sebagai pengaplikasian dari keputusan bersama maka seharusnya pihak KUA melakukan mentoring terhadap pelaksanaan suntik TT tersebut, yang menjadi kekawatiran dari tidak terjangkaunya pengawasan KUA terhadap suntik tersebut bahwa calon pengantin tidak melakukan suntik TT akan tetapi membuat

No	Penelitian (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
					surat palsu yang menandakan calon pengantin tersebut sudah melakukan suntik TT. pihak KUA kurang melaksanakan mentoring atau pengawasan untuk pelaksanaan suntik TT. Pembagian antara puskesmas dan KUA dimana Puskesmas sebagai pelaksana dalam hal ini melaksanakan suntik TT dan KUA sebagai penegak dan pengawasan, dalam hal pengawasan ini lah yang kurang dijalankan di KUA dimana KUA hanya menyarankan akan tetapi tidak mengawasi pelaksanaannya.
8	Hardianto, dkk (2018)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Imunisasi *Tetanus toxoid* di Desa Sungai Rengas	Deskriptif dengan desain *cross sectional*	Metode pengambilan sampel berdasarkan peluang (*probability sampling*), yaitu dengan cara *stratifiedrandom sampling*	Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi TT.

2.2 Telaah Teori

2.2.1 Perilaku menurut Lawrance Green

1) Pengertian Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia , baik yang dapat di amati langsung, maupun yang tidak dapat diamati langsung oleh pihak luar. Perilaku pencegahan adalah segala kegiatan yang dilakukan baik langsung maupun tidak langsung untuk mencegah suatu masalah kesehatan atau penyakit. Menurut kamus besar Bahasa Indonesia (2007) pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah merupakan tindakan pencegahan indentik dengan perilaku(22).

Perilaku kesehatan pada dasarnya merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Sedangkan perilaku seseorang terhadap sakit atau penyakit adalah cara manusia merespon baik secara pasif (mengetahui, bersikap dan mempersepsi tentang suatu penyakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya) maupun secara aktif (praktik) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit tersebut(23).

2) Domain Perilaku

Benyamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo, membagi perilaku itu ke dalam 3 domain (ranah/kawasan), meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan. Bahwa dalam tujuan suatu pendidikan adalah mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku tersebut,

yang terdiri dari ranah kognitif (*cognitif domain*), ranah afektif (*affective domain*) dan ranah psikomotor (*psychomotor domain*). Ketiga domain ini diukur dari(24) :

a) Pengetahuan (*knowledge*)

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(25).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah bagian yang esensia dari eksistensi manusia. Pengetahuan merupakan buah dan aktifitas berfikir yang dilakukan manusia. Berfikir merupakan *differensia* yang memisahkan manusia dari semua genus lainnya seperti hewan(26).

Menurut Efendi dan Makhfudli (2009)(27), tingkat pengetahuan didalam domain kognitif mencakup 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu

Tahu diartikan sebagai pengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingatkan kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk

mengukur bahwa orang atau tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

   Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk secara benar tentang yang diketahui dan dapat menginterprestasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

   Aplikasi diartikan sebagi kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks tahu situasi yang lain.

4. Analisa (*Analysis*)

   Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan terhadap teori atau rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan fustifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian yang didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, misalnya: dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kurang gizi.

b) Sikap atau tanggapan (*attitude*)

Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidakbaik, dan sebagainya)(28).

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(25).

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2005)(25), sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok yaitu:

1. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek
3. Kecenderungan untuk bertindak *(trend to behave*).

Menurut Notoatmodjo (2005)(25), seperti halnya pengetahuan sikap juga memiliki tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

1. Menerima (*Receiving*)

   Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2. Menanggapi (*Responding*)

   Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3. Menghargai (*Valuing*)

   Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain untuk merespon.

4. Bertanggung jawab (*Responsible*)

   Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya resiko lain.

c) Praktik atau tindakan (*practice*).

Praktik atau tindakan merupakan suatu sikap optimis terwujud dalam suatu tindakan (*over behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adanya fasilitas(25). Praktik mempunyai beberapa tingkatan, yaitu :

1. Persepsi (*perseption*)

   Mengenal dan memilikberbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tindakan pertama.

2. Responsi terpimpin (*guide response*)

   Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang besar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat dua.

3. Mekanisme (*mecanisme*)

   Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau suatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

4. Adopsi (*Adoption*)

   Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

3) Faktor yang memengaruhi perilaku

Green mengidentifikasi tiga faktor yang mempengaruhi perilaku, baik individual maupun secara kolektif, termasuk aksi-aksi organisasional dalam

kaitan dengan lingkungan, masing-masing memiliki tipe pengaruh yang berbeda terhadap perilaku(23). Menurut Lawrence Green (1980) Perilaku kesehatan di pengaruhi oleh tiga faktor yaitu(22):

a) Faktor Predisposisi

   Termasuk didalamnya adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai. Faktor–faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan.

b) Faktor Pemungkin

   Faktor pemungkin atau pendukung *(enabling)* perilaku adalah fasilitas sarana atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

c) Faktor Penguat

   Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia kadang- kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Dengan adanya pengalaman pribadi serta adanya pengaruh dari luar seperti teman maka akan dapat memperkuat terjadinya perilaku.

2.2.2 Kajian tentang *Tetanus*

1) Pengertian *Tetanus*

Tetanus adalah suatu *toksemia* akut yang disebabkan oleh *neurotoksin* yang dihasilkan oleh *Clostridium Tetani* ditandai dengan *spasme* otot yang periodik dan berat. *Tetanus* ini biasanya akut dan menimbulkan paralitik

spastik yang disebabkan *tetanospasmin*. *Tetanospamin* merupakan *neurotoksin* yang diproduksi oleh *Clostridium Tetani*. *Tetanus* disebut juga dengan "*Seven day Disease*" dan pada tahun 1890, ditemukan toksin seperti *strichnine*, kemudian dikenal dengan *tetanospasmin*, yang diisolasi dari tanah *anaerob* yang mengandung bakteri. lmunisasi dengan mengaktivasi derivat tersebut menghasilkan pencegahan dari t*etanus*(29).

2) Etiologi *Tetanus*

Tetanus disebabkan oleh bakteri gram positif *Cloastridium tetani* bakteri ini berspora, dijumpai pada tinja binatang terutama kuda, juga bisa pada manusia dan juga pada tanah yang terkontaminasi dengan tinja binatang tersebut. Spora ini bisa tahan beberapa bulan bahkan beberapa tahun, jika ia menginfeksi luka seseorang atau bersamaan dengan benda daging atau bakteri lain, ia akan memasuki tubuh penderita tersebut, lalu mengeluarkan toksin yang bernama *tetanospasmin*. Pada negara belum berkembang, *Tetanus* sering dijumpai pada *neonatus*, bakteri masuk melalui tali pusat sewaktu persalinan yang tidak baik, *tetanus* ini dikenal dengan nama *Tetanus Neonatorum*(29).

3) Patofisiologi

Clostridium tetani biasanya masuk ke dalam tubuh melalui luka. Spora berkembang pada keadaan *anaerobic* (oksigen rendah). Toksin yang dihasilkan dapat menyebar melalui pembuluh darah dan saluran limfatik. Selain itu, toksin dapat diabsorpsi di tautan saraf otot yang kemudian bermigrasi melalui jaringan *perineural* ke susunan saraf pusat (SSP). Toksin *tetanus* merupakan *metaloproteinase* tergantung seng yang menarget protein (*sinaptobrevin/*

vesicle-associated membrane protein-VAMP) untuk melepaskan *neurotransmitter* dari ujung saraf melalui fusi *vesikel sinaps* dengan membran plasma saraf. Gejala awal infeksi lokal *tetanus* ialah *paralisis flaksid* akibat gangguan pelepasan *asetilkolin* di tautan saraf otot. Toksin *tetanus* dapat menyebar secara *retrograde* di akson *lower motor neuron* (LMN) dan akhirnya mencapai *medula spinalis* atau batang otak. Di tempat ini, toksin ditransportasikan menyeberangi *sinaps* dan diambil oleh ujung saraf *inhibitor* GABA **(***Gamma-Aminobutyric Acid*) dan/atau saraf glisinergik yang mengontrol aktivitas LMN. Sesampainya toksin pada terminal saraf *inhibitor*, toksin *tetanus* akan memecah VAMP, sehingga menghambat pelepasan GABA dan glisin. Hal ini mengakibatkan denervasi fungsional dan parsial LMN menyebabkan hiperaktivitas dan peningkatan aktivitas otot dalam bentuk rigiditas dan spasme(30).

4) Gejala Klinis

Periode inkubasi bervariasi 3-21 hari dengan rerata 8 hari. Makin jauh lokasi luka dari SSP, periode inkubasi makin lama. Singkatnya periode inkubasi berkaitan dengan peningkatan risiko kematian. Pada *tetanus neonatorum*, gejala biasanya muncul mulai dari hari ke-4 hingga 14 setelah melahirkan dengan rerata 7 hari. Toksin *tetanus* menyebabkan hiperaktivitas otot rangka dalam bentuk *rigiditas* dan *spasme*. *Rigiditas* merupakan kontraksi otot involunter tonik, sedangkan *spasme* merupakan kontraksi otot yang berlangsung lebih singkat, dapat dirangsang oleh peregangan otot atau stimulasi sensorik sehingga disebut sebagai refleks *spasme*(30).

Tetanus dikelompokkan menjadi generalisata, *neonatus*, lokal, dan sefalik. Sekitar 80% *tetanus* merupakan tipe generalisata. *Tetanus* lokal jarang dengan presentasi kontraksi otot persisten di area anatomi yang mengalami trauma. *Tetanus* tipe ini dapat menjadi awal dari *tetanus* umum, tetapi lebih ringan, dan hanya sekitar 1% menjadi fatal. *Tetanus* sefalik jarang terjadi, biasanya pada *otitis* media atau pasca-trauma kepala dengan gejala terutama di daerah *fasial*. *Tetanus* generalisata tampak dengan pola menyebar ke distal. Gejala awal bermula dari trismus diikuti *spasme* leher, kesulitan menelan, dan *rigiditas* otot *abdominal*. Tungkai biasanya sedikit terpengaruh; jika terdapat *opistotonus* penuh, akan muncul fleksi lengan dan ekstensi kaki seperti posisi dekortikasi. Gejala lain meliputi peningkatan suhu, berkeringat, peningkatan tekanan darah, dan *takikardia episodik*. Hal ini disebabkan oleh peningkatan dramatis *adrenalin* dan *noradrenalin* yang dapat berujung pada *nekrosis miokardial*. *Spasme* dapat berlangsung hingga 3-4 minggu. Toksin *tetanus* dapat menyerang saraf sensorik yang menyebabkan perubahan sensasi seperti nyeri dan *alodinia*. Toksin tidak dapat menyeberangi *ganglia sensorik spinal*, sehingga efek sensorik seharusnya terjadi di perifer. Akan tetapi, pelepasan *neurotransmitter* dari saraf sensorik terjadi sentral di *medula spinalis* atau batang otak. *Paradoks* ini merefleksikan bahwa perubahan sensasi dapat terlihat di daerah kepala seperti daerah saraf *trigeminus*(30).

2.2.3 Kajian tentang Imunisasi *Tetanus T oxoid* Calon Pengantin

1) Pengertian Imunisasi *Tetanus T oxoid* Calon Pengantin

Imunisasi adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular. Pemberian imunisasi pada balita tidak hanya memberikan pencegahan terhadap anak tersebut, tetapi akan memberikan dampak yang jauh lebih luas karena akan mencegah terjadinya penularan yang luas dengan adanya peningkatan imunitas (daya tahan tubuh terhadap penyakit tertentu) secara umum di masyarakat. Dimana, jika terjadi wabah penyakit menular, maka hal ini akan meningkatkan angka kematian bayi dan balita(31).

Tetanus adalah penyakit yang dapat terjadi pada bayi baru lahir maupun pada anak-anak atau orang dewasa, pada bayi baru lahir infeksi *tetanus* terjadi melalui tali pusar yang dipotong dengan alat yang tidak steril atau pusarnya dibubuhi dengan obat tradisional yang terkena kuman. Pada anak dan orang dewasa *tetanus* terjadi melalui luka tusuk dalam atau kotor(9).

Vaksin TT adalah vaksin yang mengandung *toxoid tetanus* yang telah dimurnikan dan terabsorbsi ke dalam 3 mg/ml *aluminium sulfat*. *Thimeroksal* 0,1 mg/ml digunakan sebagai pengawet. Satu dosis 0,5 ml vaksin mengandung potensi sedikitnya 40 IU. Vaksin TT digunakan untuk mencegah penyakit *tetanus* pada bayi yang baru lahir dengan mengimunisasi WUS (Ibu hamil dan calon pengantin) dan juga mencegah *tetanus* pada ibu(3).

Menurut Dr. Siti dalam kompas.com menjelaskan bahwa vaksinasi *tetanus* pada perempuan yang hendak menikah akan meningkatkan kekebalan

tubuh dari infeksi *tetanus*. Kekebalan tubuh itu akan 'diwariskan' kepada bayinya ketika proses persalinan. Jadi bayi yang baru lahir aman dari infeksi *tetanus*(32).

Berdasarkan Intruksi Direktur Jendera Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman Departemen Kesehatan No. 02 tahun 1989 tentang imunisasi *tetanus toxoid* calon pengantin mengintruksikan kepada semua kepala kantor Departemen Agaam dan kepala kantor wilayah Departemen Kesehatan di seluruh Indonesia untuk :

a) Memerintahkan kepada seluruh jajaran di bawahnya melaksanakan bimbingan dan pelayanan imunisasi TT calon pengantin sesuai dengan pedoman pelaksanaan.
b) Memantau pelaksanaan bimbingan dan pelayanan imunisasi TT calon pengantin di daerah masing-masing
c) Melaporkan secara berkala hasil pelaksanaan intruksi ini kepada Dirjen Bimas Islam dan Urusan Haji dan Dirjen PPM dan PLPsesuai tugas masing-masing.

Peraturan tersebut menjadi dasar atau landasan sebagai salah satu syarat administrasi pernikahan yang diterapkan KUA terhadap pasangan yang akan menikah yaitu kewajiban untuk melaksanakan imunisasi TT dengan menunjukkan surat/kartu bukti imunisasi TT1 bagi calon pengantin perempuan dari rumah sakit atau puskesmas serta fasilitas kesehatan yang lain yang memberi pelayanan suntik vaksin TT terdekat.

2) Tujuan Imunisasi *Tetanus T oxoid* (TT)

Tujuan pemberian imunisasi TT pada wanita usia subur adalah untuk mengeliminasi penyakit *tetanus* pada bayi baru lahir (*Tetanus Neonatorum*). Pemberian imunisasi TT ini dalam beberapa jenjang yang dapat dicapai seperti murid perempuan kelas 6 SD, saat akan menikah dan pada saat hamil. Vaksin TT juga dapat diberikan pada laki-laki dewasa. Karena hal ini dapat melindunginya dari bahaya penyakit *tetanus*(13).

3) Proses Imun dalam Vaksinasi

Prinsip dasar dalam vaksinasi adalah proses imunisasi aktif, dimana agen penyakit yang dimasukkan ke dalam tubuh, baik yang hidup maupun yang sudah diinaktifkan, akan merangsang sistem imun untuk memulai proses imunitas. Respon imun diawali dengan adanya proses inisiasi terhadap antigen yang masuk ke dalam tubuh. Antigen yang masuk akan dikenali sebagai benda asing melalui suatu "sinyal bahaya" yang pada akhirnya akan merangsang reseptor tertentu. Proses inisiasi ini biasanya terjadi di jaringan *non-limfoid* dan sel yang berperan pada proses ini adalah *makrofag* jaringan dan sel *dendrit*. Sel *dendrit* berfungsi sebagai APC *(Antigen Presenting Cell)* yang berperan pada awal pengenalan protein asing, mengawali respon imunitas seluler dan humoral yang mengaktifkan sel T naif, Th *(T helper)*, CTL *(Cytotoxic T Lymphocyte)*, dan sel B. Sel dendrit merupakan APC yang paling efektif karena letaknya yang strategis di tempat-tempat mikroba dan antigen masuk serta di tempat yang mungkin dikolonisasi oleh mikroba, seperti di kulit, epitel hampir semua organ, kelenjar limfoid, dan sinus marginal limfatik aferen(33).

Antigen yang terikat di reseptor sel dendrit kemudian masuk ke dalam sel secara endositosis, dan dihancurkan oleh vesikel lisosom yang mengandung enzim hidrolitik multipel, sehingga menjadi bentuk peptida. Peptida yang terbentuk kemudian akan berikatan dengan MHC-II yang disintesis oleh retikulum endoplasma, dan ditransport ke permukaan sel. Proses ini dinamakan *Exogenous Antigen Processing.* Sementara bila antigen bersifat intraselular, maka enzim *protease* yang ada di sitosol akan langsung menghancurkan antigen menjadi peptida dan ditransport ke *retikulum endoplasma* kasar yang sudah berisi MHC-I, dan kemudian ditransport ke permukaan sel. Proses ini dinamakan *Endogenous Antigen Processing (*Beverley, 2014). Sel *dendrit* kemudian mempresentasikan peptida ke sel T CD4+ melalui MHC-II atau ke sel T CD8+ melalui MHC-I, sehingga dapat mengaktifkan sel CD4+ dan CD8+ secara langsung(33).

Pada saat yang sama, melalui kontrol *kemokin* dan reseptornya, sel bermigrasi dari jaringan ke aliran *nodus limfe*. Jaringan akan mengeluarkan reseptor *kemokin*nya melalui perangsangan oleh sinyal bahaya yang dimiliki oleh antigen dan oleh sinyal yang berasal dari sitokin inflamasi seperti *Tumor Necroting Factor* dan *Interleukin*. Hal ini memungkinkan sel *dendrit* menerima sinyal *kemokin* yang berasal dari *nodus limfe*. Selama proses migrasi dan entri sel *dendrit* ke dalam *nodus*, sel *dendrit* juga mengalami maturasi sel(33).

Imunitas yang terbentuk pada respon imun terbagi dua, yaitu imunitas selular dan imunitas humoral. Aktivasi sel CD4+ dan CD8+ merupakan respon

imun spesifik selular. CD4+ yang teraktivasi nantinya akan mengaktifkan makrofag yang memproduksi IFN gamma dan CD8+ yang akan membunuh mikroba serta melisis sel terinfeksi(33).

Respon imun humoral terdiri atas pembentukan antibodi dan sel memori. Sel T naif yang sudah berdiferensiasi menjadi T *helper* kemudian akan merangsang proliferasi dan diferensiasi klon sel B spesifik menjadi sel B efektor dan sel B memori. Sel B efektor kemudian akan berdiferensiasi lagi menjadi sel plasma. Sel plasma inilah yang kemudian akan mensekresikan berbagai jenis *imunoglobulin* (Ig) yang terdiri atas IgM, IgG, IgE, IgA, dan IgD. Masing-masing *imunoglobulin* ini memiliki dampak imunologis yang berbeda-beda tergantung proses infeksinya. Sel memori berperan pada invasi oleh agen infeksi yang sudah dikenali oleh tubuh. Ketika tubuh diserang oleh antigen yang sama, tubuh akan langsung merespon dengan mensekresikan imunoglobulin spesifik lebih cepat dan lebih banyak dibandingkan proses infeksi pertama kali. Hal inilah yang dimanfaatkan pada proses vaksinasi, sehingga seseorang yang sudah memiliki kekebalan terhadap penyakit tertentu tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan saat infeksi yang berikutnya(33).

4) Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

Reaksi lokal maupun sistemik yng tidak diinginkan dapat terjadi pasca imunisasi. Sebagian besar hanya ringan dan bisa hilang sendiri. Reaksi yang berat dan tidak terduga bisa terjadi meskipun jarang. Umumnya reaksi terjadi segera setelah dilakukan vaksinasi (dalam 48 jam), namun bisa juga reaksi

tersebut muncul kemudian (hari-bulan). Pasien dan keluarga harus diberi informasi mengenai risiko dan keuntungan vaksinasi dan tentunya tentang penyakit yang akan dicegah. KIPI yang paling sering terjadi dibagi atas 5 penyebab utama, yaitu (34):

a. Kesalahan Program/Teknik Pelaksanaan

Sebagian besar kasus KIPI berhubungan dengan masalah program dan teknik pelaksanaan imunisasi yang meliputi kesalahan program penyimpanan, pengelolaan, dan tatalaksana pemberian vaksin, misalnya dosis antigen (terlalu banyak), lokasi dan cara menyuntik, sterilisasi semprit dan jarum suntik, Tindakan asepsis dan antiseptik, kontaminasi vaksin dan peralatan suntik, penyimpanan vaksin, pemakaian sisa vaksin, jenis dan jumlah pelarut vaksin, dan tidak memperhatikan petunjuk produsen (petunjuk pemakaian, indikasi kontra). Kecurigaan terhadap kesalahan tata laksana perlu diperhatikan apabila terdapat kecenderungan kasus KIPI berulang pada petugas yang sama. Kecenderungan lain adalah apabila suatu kelompok populasi mendapat vaksin dengan *batch* yang sama tetapi tidak terdapat masalah, atau apabila sebagian populasi setempat dengan karakteristik serupa yang tidak diimunisasi tetapi justru menunjukkan masalah tersebut(34).

b. Reaksi Suntikan

Semua gejala klinis yang terjadi akibat trauma tusuk jarum suntik baik langsung maupun tidak langsung harus dicatat sebagai reaksi KIPI. Reaksi suntikan langsung misalnya rasa sakit, bengkak dan kemerahan pada tempat

suntikan, sedangkan reaksi suntikan tidak langsung misalnya rasa takut, pusing, mual, sampai *sinkope*. Hal ini adalah peristiwa yang normal dialami oleh tubuh ketika jaringan mengalami cedera, yang dalam hal ini diakibatkan penggunaan jarum suntik. Peristiwa ini disebut dengan reaksi radang akut yang memiliki 5 tanda khas, yaitu rubor (kemerahan), kalor (panas), dolor (nyeri), tumor (pembengkakan), dan *fungsio laesa* (perubahan fungsi). Namun munculnya tanda-tanda tersebut setelah pemberian imunisasi membuat ibu takut dan menganggap anaknya berada dalam bahaya, sehingga ibu menjadi enggan untuk memberikan imunisasi(34).

c. Reaksi Vaksin

Gejala KIPI yang disebabkan induksi vaksin umumnya sudah dapat diprediksi terlebih dahulu karena merupakan reaksi simpang vaksin dan secara klinis biasanya ringan. Walaupun demikian dapat saja terjadi gejala klinis hebat seperti reaksi anafilaksis sistemik dan risiko kematian. Reaksi simpang ini sudah teridentifikasi dengan baik dan tercantum dalam petunjuk pemakaian tertulis oleh produsen sebagai indikasi kontra, indikasi khusus, perhatian khusus, atau berbagai tindakan dan perhatian spesifik lainnya termasuk kemungkinan interaksi dengan obat atau vaksin lain(34).

d. Koinsiden

Seperti telah disebutkan maka kejadian yang timbul ini terjadi secara kebetulan saja setelah imunisasi. Indikator faktor kebetulan ditandai dengan ditemukannya kejadian yang sama disaat bersamaan pada kelompok

populasi setempat dengan karakteristik serupa tetapi tidak mendapat imunisasi(34).

e. Sebab tidak diketahui

Bila kejadian atau masalah yang dilaporkan belum dapat dikelompokkan ke dalam salah satu penyebab maka untuk sementara dimasukkan ke dalam kelompok ini sambil menunggu informasi lebih lanjut. Biasanya dengan kelengkapan informasi tersebut akan dapat ditentukan kelompok penyebab KIPI(34).

5) Kontraindikasi Imunisasi

Imunisasi dikontraindikasikan pada anak yang berisiko tinggi untuk mendapatkan infeksi. Anak yang berisiko tinggi terhadap infeksi ini juga harus dikenali dari awal untuk mengurangi angka Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Kondisi-kondisi tersebut diantaranya berupa (34):

a. Pasien *Imunokompromais*

Imunokompromais adalah kondisi dimana sistem imun seseorang tertekan, berkurang atau kehilangan kemampuan melakukan fungsi utamanya untuk melawan infeksi. Kondisi ini dapat terjadi pada penyakit defisiensi imun kongenital dan defisiensi imun didapat seperti pada *leukemia*, *limfoma*, pasien dengan pengobatan *alkylating agents*, *antimetabolik*, *kortikosteroid sistemik* dosis tinggi dan lama. Pemberian *kortikosteroid*, *alkylating agents*, maupun radioterapi dan kemoterapi dapat menekan sistem imun seseorang, sehingga tidak boleh diberikan vaksin hidup karena akan berakibat fatal disebabkan vaksin akan bereplikasi

dengan hebat karena tubuh tidak mengontrolnya. Begitu pula pada pasien dengan HIV/AIDS yang mana terjadi penekanan pada sistem imun yang ditandai dengan penurunan kadar *Limfosit* T (CD4+ dan CD8+), menyebabkan anak tidak mampu memberikan respon imun seperti pada anak normal lainnya.

Anak sering sakit atau rentan infeksi merupakan salah satu penanda adanya masalah pada imunitas seorang anak meskipun bisa juga disebabkan oleh kondisi malnutrisi. Kondisi malnutrisi sendiri pada akhirnya akan menyebabkan berkurangnya kadar protein yang merupakan bahan baku utama pada proses pembentukan antibodi, sistem komplemen dan respon imun seluler. Hal ini yang menyebabkan ibu dari anak yang sering sakit cenderung tidak memberikan imunisasi untuk anaknya secara lengkap. Ibu takut apabila anaknya diberi imunisasi, maka anaknya justru akan jatuh sakit akibat sistem imun yang tidak adekuat.

b. Pernah mendapat KIPI pada imunisasi terdahulu

Pada anak yang pernah menderita reaksi efek samping serius setelah imunisasi, harus diberikan imunisasi berikutnya dengan pengawasan dokter.

c. Pasien transplantasi sumsum tulang

Resipien transplantasi sumsum tulang alogenik akan menjadi defisiensi imun akibat pengobatan imunosupresi terhadap penyakit primer, kemoterapi dan radioterapi yang diberikan pada pejamu, reaktivitas imunologi antara organ implan terhadap pejamu, serta pengobatan imunosupresi yang diberikan setelah transplantasi diberikan.

d. Bayi prematur

Pada bayi prematur, respons imun kurang (belum matang) bila dibandingkan bayi cukup bulan, sehingga dikhawatirkan bila diberikan vaksin maka tubuh bayi prematur tidak mampu memberikan respon sebagaimana mestinya.

6) Imunisasi *Tetanus T oxoid* Calon Pengantin Sebagai Syarat Pernikahan

Dalam pemberitahuan kehendak nikah pada angka 8, yakni: kartu bukti imunisasi TT bagi calon istriʻ adalah dalam rangka meningkatkan kualitas keturunan yang akan dilahirkan, calon mempelai supaya memeriksa kesehatannya dan kepada calon mempelai wanita diberikan suntikan imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*)(9).

Surat kesehatan adalah berupa lampiran imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*), dimana persyaratan yang satu ini telah diatur dalam, Intruksi Bersama Direktur Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman Departemen Kesehatan No. 2 tahun 1989 Tentang Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin. Berdasarkan intruksi itulah KUA dalam menangani orang yang akan menikah mengharuskan untuk melampirkan surat keterangan TT itu dalam syarat pernikahan(9).

7) Jadwal Imunisasi *Tetanus T oxoid* Calon Pengantin

Imunisasi TT juga tidak hanya dilakukan sebelum menikah. Imunisasi TT ulang diberikan 1 bulan setelah suntik pertama, 6 bulan setelah suntik kedua, 1 tahun setelah suntik ketiga, dan 1 tahun setelah suntik keempat. Total

imunisasi TT adalah sebanyak 5 kali yang dapat memberikan perlindungan maksimal terhadap *Tetanus* selama 25 tahun(35).

Biasanya vaksin *Tetanus* ini diberikan sebanyak lima kali yang dilakukan secara bertahap, dan bisanya vaksin ini dilakukan 1 bulan sebelum pernikahan, antaranya(36) :

a) TT 1 : pemberian vaksin ini dapat dilakukan 2 minggu sebelum melakukan pernikahan, agar ada waktu untuk tubuh membentuk antibodi.
b) TT 2 : untuk pemberian vaksin berikutnya dapat diberikan setelah satu bulan pemberian vaksin TT 1 (dapat melindungi hingga 3 tahun ke depan secara efektif).
c) TT 3 : dapat dilakukan setelah 6 bulan pemberian TT 2 (dapat melindungi sampai 5 tahun berikutnya secara efektif).
d) TT 4 : dapat diberikan 12 bulan setelah pemberian TT 3 (lamanya perlindungan yaitu 10 tahun).
e) TT 5 : dapat diberikan 12 bulan setelah TT 4 (mampu melindungi hingga 25 tahun).

8) Bahan-Bahan Vaksin

Disebutkan bahwa materi yang digunakan sebagai bahan vaksin ada dua macam, (1) bahan alami, antara lain: enzim yang berasal dari babi, *seline* janin bayi, organ bagian tubuh seperti: paru-paru, kulit, otot, ginjal, hati, *thyroid*, *thymus*, dan hati yang diperoleh dari aborsi janin. Vaksin polio terbuat dari babi; atau campuran dari ginjal kera, sel kanker manusia, dan cairan tubuh hewan tertentu antara lain serum dari sapi atau nanah dari cacar sapi, bayi kuda

atau darah kuda dan babi, dan ekstrak mentah lambung babi, jaringan ginjal anjing, sel ginjal kera, embrio ayam, dan jaringan otak kelinci. (2) Bahan yang berasal dari unsur kimia antara lain: *merkuri, formaldehid, aluminium, fosfat, sodium, neomioin, fenol,* dan *aseton*(37).

9) Imunisasi dalam Pandangan Islam

Isu yang berkembang tentang haramnya vaksin sangat meresahkan sebagian masyarakat terutama masyarakat muslim. Karena sebagian penduduk Indonesia adalah muslim maka hal ini menjadi masalah yang harus dipikirkan bersama. Menurut penuturan Direktur perencanaan dan Pengembangan PT Biofarma (Perusahaan yang membuat vaksin di Indonesia) seperti yang dikutik dari buku vakisn mubah dan manfaatnya karya ustad Raehanul Bahraen, bahwa air PAM dibuat dari air sungai yang mengandung berbagai macam kotoran dan najis, namun menjadi bersih dan halal setelah diproses. Dalam pembuatan vaksin, enzim *tripsin* babi hanya dipakai sebagai enzim *proteolitik* (enzim yang digunakan sebagai katalisator pemisah sel/protein). Pada hasil akhirnya (vaksin), enzim tripsin yang merupakan turunan dari pankreas babi ini tidak terdeteksi lagi. Enzim ini sudah mengalami proses pencucian, pemurnian dan penyaringan bermilyar milyar kali.

Majelis Ulama Indonesia (MUI) berdasarkan fatwa MUI no. 4 tahun 2016 tentang imunisasi menyebutkan bahwa (38):

1. Imunisasi pada dasarnya dibolehkan sebagai bentuk ikhtiar untuk mewujudkan kekebalan tubuh dan mencegah suatu penyakit tertentu.
2. Vaksin untuk imunisasi wajib menggunakn vaksin halal dan suci.

3. Penggunaan vaksin imunisasi yang berbahan haram dan atau najis hukumnya haram.
4. Imunisasi dengan vaksin haram/ dan atau najis tidak dibolehkan kecuali digunakan pada kondisi darurat, belum ditemukan bahan vaksin yang halal dan suci dan adanya keterangan tenaga medis yang kompeten dan dipercaya bahwa tidak ada vaksin yang halal.
5. Dalam hal jika seseorang tidak diimunisasi akan menyebabkan kematian, penyakit berat atau kecacatan permanen yang mengancam jiwa, berdasarkan pertimbangan ahli yang kompeten dan dipercaya maka imunisasi hukumnya wajib.
6. Imunisasi tidak boleh dilakukan jika berdasarkan pertimbangan ahli yang kompeten dan dipercaya menimbulkan dampak yang membahayakan.

Di Nanggroe Aceh Darussalam, Majelis Permusyawaratan Ulama Aceh (MPU) sudah mengeluarkan fatwa MPU Aeh no 13 tahun 2012 tentang imunisasi, yaitu (38) :

1. Bahwa imunisasi hukum dasarnya adalah boleh.
2. Pelaksanaan imunisasi dilakukan setelah melakukan diagnosis yang memadai dan
3. Setelah ditemukan vaksin meningitis yang halal maka tidak boleh lagi menggunakan vaksin yang mengandung unsur yang tidak halal.

Fatwa MUI berlandaskan pada firman dan hadist. Firman Allah sebagai berikut :

مِنۡ أَجۡلِ ذَٰلِكَ كَتَبۡنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسۡرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفۡسَۢا بِغَيۡرِ نَفۡسٍ أَوۡ فَسَادٖ فِي ٱلۡأَرۡضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعٗا وَمَنۡ أَحۡيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحۡيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعٗاۚ وَلَقَدۡ جَآءَتۡهُمۡ رُسُلُنَا بِٱلۡبَيِّنَٰتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرٗا مِّنۡهُم بَعۡدَ ذَٰلِكَ فِي ٱلۡأَرۡضِ لَمُسۡرِفُونَ ٣٢

Artinya : 32. Oleh karena itu Kami tetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil, bahwa: barangsiapa yang membunuh seorang manusia, bukan karena orang itu (membunuh) orang lain, atau bukan karena membuat kerusakan dimuka bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh manusia seluruhnya. Dan barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya. Dan sesungguhnya telah datang kepada mereka rasul-rasul Kami dengan (membawa) keterangan-keterangan yang jelas, kemudian banyak diantara mereka sesudah itu sungguh-sungguh melampaui batas dalam berbuat kerusakan dimuka bumi (Q.S Al-Maidah : 32).

وَأَنفِقُواْ فِي سَبِيلِ ٱللَّهِ وَلَا تُلۡقُواْ بِأَيۡدِيكُمۡ إِلَى ٱلتَّهۡلُكَةِ وَأَحۡسِنُوٓاْۛ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلۡمُحۡسِنِينَ ١٩٥

Artinya : 195. Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik (*QS. Al-Baqarah: 195)*

يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ كُلُواْ مِمَّا فِي ٱلۡأَرۡضِ حَلَٰلٗا طَيِّبٗا وَلَا تَتَّبِعُواْ خُطُوَٰتِ ٱلشَّيۡطَٰنِۚ إِنَّهُۥ لَكُمۡ عَدُوّٞ مُّبِينٌ ١٦٨

Artinya : 168. Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan;

karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu (QS. Al-Baqarah: 168).

وَلۡيَخۡشَ ٱلَّذِينَ لَوۡ تَرَكُواْ مِنۡ خَلۡفِهِمۡ ذُرِّيَّةٗ ضِعَٰفًا خَافُواْ عَلَيۡهِمۡ فَلۡيَتَّقُواْ ٱللَّهَ وَلۡيَقُولُواْ قَوۡلٗا سَدِيدًا ٩

Artinya : 9. Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar (Q.S An-Nisa' : 9).

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيۡكُمُ ٱلۡمَيۡتَةَ وَٱلدَّمَ وَلَحۡمَ ٱلۡخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ بِهِۦ لِغَيۡرِ ٱللَّهِۖ فَمَنِ ٱضۡطُرَّ غَيۡرَ بَاغٖ وَلَا عَادٖ فَلَآ إِثۡمَ عَلَيۡهِۚ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٞ رَّحِيمٌ ١٧٣

Artinya : 173. Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan bagimu bangkai, darah, daging babi, dan binatang yang (ketika disembelih) disebut (nama) selain Allah. Tetapi barangsiapa dalam keadaan terpaksa (memakannya) sedang dia tidak menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang (Q.S Al-Baqarah : 173).

Pendapat Imam al-Nawawi dalam Kitab Al-Majmu' (9/55) yang artinya :

"Sahabat-sahabat kami (Pengikut Madzhab Syafi'i) berpendapat: Sesungguhnya berobat dengan menggunakan benda najis dibolehkan apabila belum menemukan benda suci yang dapat menggantikannya, apabila telah didapatkan – obat dengan benda yang suci – maka haram hukumnya berobat dengan benda-benda najis. Inilah maksud dari hadist " Sesungguhnya Allah tidak menjadikan kesehatan kalian pada sesuatu yang diharamkan atas kalian ", maka berobat dengan benda najis menjadi haram apabila ada obat

alternatif yang tidak mengandung najis dan tidak haram apabila belum menemukan selain benda najis tersebut. Sahabat-sahabat kami (Pengikut Madzhab Syafi'i) berpendapat : Dibolehkannya berobat dengan benda najis apabila para ahli kesehatan –farmakologi- menyatakan bahwa belum ada obat kecuali dengan benda najis itu, atau obat – dengan benda najis itu – direkomendasikan oleh dokter muslim".

Pendapat *Muhammad al-Khathib al-Syarbaini* dalam kitab *Mughni al-Muhtaj* yang menjelaskan kebolehan menggunakan benda najis atau yang diharamkan untuk obat ketika belum ada benda suci yang dapat menggantikannya.

10) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi TT pada Calon Pengantin

Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi TT yaitu(39) :

a) Umur

Penilaian status imunisasi TT pada calon pengantin bisa dimulai pada saat bayi apabila memiliki buku register atau apabila tidak ada register yang mencatat riwayat sebelumnya maka dihitung mulai WUS berusia 15 tahun dengan status TT 0.

b) Pendidikan

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

c) Status Perkawinan

Adanya program imunisasi pada calon pengantin bisa dijadikan pedoman bahwa WUS dipastikan telah mendapatkan imunisasi TT.

d) Pengetahuan

Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi TT maka cenderung ia akan menerima dengan baik dan akan melakukan imunisasi tersebut.

e) Sikap

Sikap seseorang sangat mempengaruhi perilaku dalam hal ini imunisasi TT. Seseoarng yang memiliki sikap positif cenderung akan menerima dan melakukan imunisasi TT tersebut.

f) Pekerjaan

Pekerjaan tidak pernah bisa dilepaskan dari kehidupan manusia, banyak pekerjaan yang sangat berhubungan langsung dengan kejadian *tetanus* seperti bertani, pekerjaan di rumah tangga yang benda-benda tajam dan besi berkarat, dan lain-lain.

g) Persepsi tentang jarak

Jarak tempat pelayanan kesehatan menjadi salah satu alasan kenapa seseorang enggan melakukan imunisasi TT. Jarak yang jauh dan waktu tempuh yang lama dapat mengurangi motivasi seseorang melakukan imunisasi.

h) Anjuran

Anjuran atau bujukan seseoarng yang dianggap penting sangat mempengaruhi perilaku seseoarng dalam melakukan tindakan imunisasi TT. Ketika anjuran dilakukan secera beruang-ulang maka seseorang akan

mendengar bujuk rayunya terlebih orang yang menganjurkan adalah orang yang berpengaruh dalam kehidupannya.

i) 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.

j) Kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan/imunisasi TT

Setiap orang terutama wanita sangat membutuhkan imunisasi TT karena wanita menghadapi kehamilan, persalinan dan nifas. Imunisasi TT pada wanita subur dapat melindungi ia dan bayinya kelak.

11) Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* dan Efektifitasnya

Imunisasi TT mencegah penyakit *tetanus* yaitu penyakit yangmenyerang sistem syaraf pusat yang disebabkan oleh racun *tetanospasmin* yang dihasilkan oleh *clostridium tetani*. Penyakit ini masuk melalui luka yang dimasuki kuman gigitan serangga, infeksi gigi, infeksi telinga, bekas gigitan dan pemotongan tali pusat. Toksin yang dihasilkan seperti *tetanospasmin* yang secara umum menyebabkan kekakuan pada tubuh(13).

Daya proteksi *tetanus* pada tubuh sangat baik yaitu sebesar 90-95%. Antibodi yang terbentuk pada calon pengantin yang nantinya akan menjadi

ibu, selain memberi perlindungan pada ibu, juga memberikan perlindungan pada bayi yang akan dilahirkan. Plasenta meneruskan antibodi *tetanus* (IgG) ke bayi dan melindungi bayi terhadap kemungkinan masuknya toksin*Tetanus* melalui luka pada tali pusat atau luka di tempat lain yang dapat tercemar spora *tetanus*. Transfer antibodi ibu ke bayi mencapai maksimal pada trimester akhir kehamilan(40).

Efektifitas imunisasi TT sebesar 60-90% proteksi dari penyakit *tetanus neonatorum* selama 3 tahun terhadap calon pengantin yang melakukan imunisasi TT sebanyak 2 kali. Hal tersebut dibuktikan dalam penelitian Lilly Indrawati (1998) yang menyebutkan bahwa ibu dengan status imunisasi TT tidak lengkap atau tidak imunisasi TT mempunyai kecenderungan 36 kali lebih beresiko bayinya menderita *Tetanus Neonatorum* dibandingkan dengan ibu dengan status imunisasi TT lengkap(3).

12) Manfaat dan Efek Samping Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Manfaat dari vaksin *Tetanus* sebelum menikah yaitu dapat mencegah terjadinya infeksi pada vagina baik itu pada saat melahirkan ataupun pada saat berhubungan intim. Pada saat kehamilan vaksin *tetanus* ini tidak hanya penting untuk ibu hamil saja tetapi juga memiliki manfaat yang sangat penting untuk bayi karena akan mencegah terkenanya *tetanus* pada janin(35).

Selain memiliki manfaat yang baik, vaksin *tetanus* juga memiliki efek samping. Imunisasi secara umum termasuk TT **tidak selalu** menimbulkan efek samping, tergantung kondisi tubuh masing-masing individu. Adapun efek samping imunisasi TT yang mungkin terjadi, diantaranya biasanya hanya

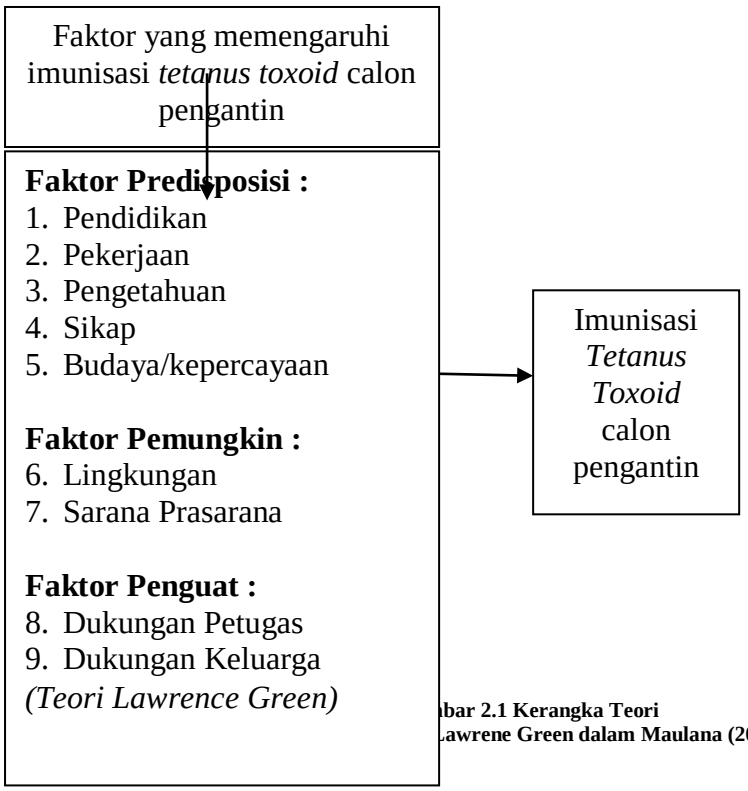
menimbulkan gejala-gejala ringan saja seperti nyeri, kemerahan dan pembengkakan pada tempat suntikan. Hal ini bisa diatasi dengan kompres dingin pada bekas suntikan. Efek samping tersebut bisa berlangsung 1-2 hari, akan sembuh sendiri dan tidak diperlukan tindakan/pengobatan(41).

Dalam buku pedoman teknis imunisasi, vaksin TT adalah vaksin yang aman dan tidak mempunyai kontraindikasi dalam pemberiannya kecuali bagi klien yang mengalami reaksi anafilksis setelah pemberian dosis pertama. Meskipun demikian, imunisasi TT tidak boleh diberikan kepada(3) :

a) WUS dengan riwayat alergi imunisasi TT yang lalu.
b) WUS dengan panas tinggi dan sakit berat, namun demikian WUS tersebut dapat diimunisasi segera setelah sembuh.

2.3 Landasan Teori

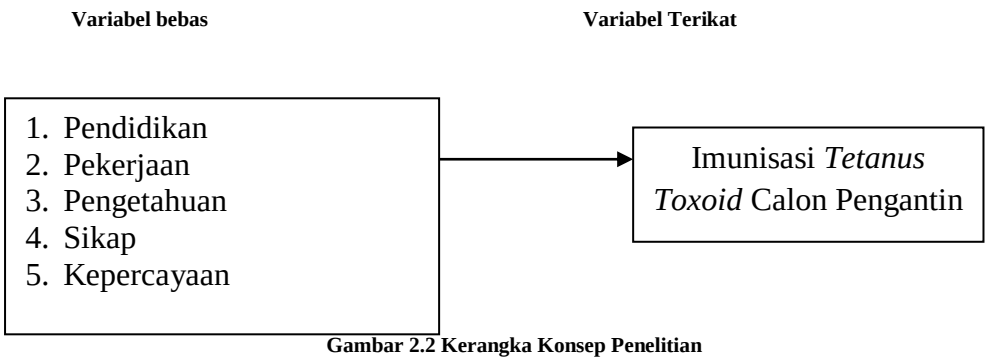
Berdasarkan landasan teori yang telah penulis uraikan diatas, maka kerangka teori dapat digambarkan sebagai berikut :



bar 2.1 Kerangka Teori
awrene Green dalam Maulana (2009)

2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan kajian teori dan kerangka berpikir yang dikemukakan di atas, maka dapat dilihat hubungan antara variabel bebas yaitu pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan kepercayaan dengan variabel terikat imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin. Hubungan tersebut dapat digambarkan dengan paradigma yang dapat dilihat pada Gambar di bawah ini.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan yang masih lemah kebenarannya dan perlu dibuktikan atau dugaan yang sifatnya masih sementara. Pengujian Hipotesis adalah suatu prosedur yang dilakukan dengan tujuan memutuskan apakah menerima atau menolak hipotesis mengenai parameter populasi(42).

Hipotesis penelitian adalah hasil yang diharapkan. Hipotesis dibuat berdasarkan teori atau studi empiris berdasarkan pada alasan logis dan memprediksi hasil dari studi. Dalam penelitian dikenal alternative hipotesis yang merupakan hipotesis yang menyatakan ada hubungan diantara dua atau lebih variabel. Sebaliknya, null hipotesis adalah hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan diantara treatmen atau tidak ada perbedaan atau tidak ada hubungan diantara variabel(43).

Berdasarkan kajian teori dan kerangka berpikir yang telah diuraikan di atas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

2.5.1 Hipotesis Alternatif

Ha1 : Ada pengaruh pendidikan terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

Ha2 : Ada pengaruh pekerjaan terhadap terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

Ha3 : Ada pengaruh pengetahuan terhadap terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

Ha4 : Ada pengaruh sikap terhadap terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di penolakan Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

Ha5 : Ada pengaruh kepercayaan terhadap terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini bersifat survey dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Kedua pendekatan ini dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang tidak sepenuhnya dapat dijawab dengan satu pendekatan saja. Greene dalam Cresswell (44) menyebutkan lima tujuan pendekatan gabungan antara kuantitatif dan kualitatif, yaitu :

1) *Triagulation in the classic sense of seeking convergence of result*. Dalam hal ini penggabungan kedua metode penelitian ini bertujuan mencari titik temu terhadap hasil penelitian kualitatif. Triagulasi disini juga diartikan sebagai salah satu cara untuk melakukan konfirmasi ulang terhadap hasil penelitian kualitatif.
2) *Complementary in the overlapping and different facets of phenomenon my emerge*. Penelitian dengan indikator alamiah yang kompleks seperti kehidupan sosial dan budaya perlu menggabungkan kedua metode ini. Hal ini dikarenakan seringkali ada data yang tumpang tindih atau berbeda yang terjadi dalam masyarakat.
3) *Developmentally, where in the first method is issued sequantially help inform the second method*. Hal ini dilakukan untuk memberi informasi ebih lanjut terhadap data pertama yang telah diketahui sehingga analisis data dapat dilakukan secara menyeluruh.

4) *Initiation, where in contradictions and fresh perspectives emerge*. Hasil penelitian yang menggabungkan kualitatif dan kuantitatif dapat menghasilkan suatu inovasi.
5) *Expansion, where in the mixed methods and scope and breath to study*.

   Pendekatan kuantitatif dilakukan dengan wawancara kepada responden menggunakan kuesioner yang telah disusun, bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan faktor yang memengaruhi imunisasi *tetanus toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

   Pendekatan kualitatif dilakukan dengan *indepth interwiew* menggunakan pedoman wawancara yang bertujuan menggali lebih dalam bagaimana faktor yang berhubungan dengan penolakan imunisasi calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

Berdasarkan pendapat diatas bahwa sesuai dengan definisi di atas maka desain penelitian ini menggunakan model *developmentaly, where in the first method is issued sequentially help inform the second method* untuk memberikan informasi lebih lanjut terhadap data pertama yang telah diketahui sehingga analisa data dapat dilakukan secara menyeluruh.

Jenis penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah lapangan *(field research)* peneliti menggunakan jenis penelitian campuran/kombinasi *(mixed methodology). Mixed method* menghasilkan fakta yang lebih komprehensif dalam meneliti masalah penelitian, karena peneliti ini memiliki kebebasan untuk menggunakan semua alat pengumpul data sesuai dengan jenis data yang

dibutuhkan. Sedangkan kuantitatif atau kualitatif hanya terbatas pada jenis alat pengumpul data tertentu saja.

Mixed Methods Research adalah suatu desain penelitian yang didasari asumsi filosofis sebagaimana metoda inkuiri. *Mixed methods research* juga disebut sebagai sebuah metodologi yang memberikan asumsi filosofis dalam menunjukkan arah atau memberi petunjuk cara pengumpulan data dan menganalisis data serta perpaduan pendekatan kuantitatif dan kualitatif melalui beberapa fase proses penelitian. Sebagai sebuah metoda, *mixed methods research* berfokus pada pengumpulan dan analisis data serta memadukan antara data kuantitatif dan data kualitatif baik dalam *single study* (penelitian tunggal) maupun series study (penelitian berseri). Premis sentral yang dijadikan dasar *mixed methods research* adalah menggunakan kombinasi pendekatan kuantitatif dan kualitatif untuk menemukan hasil penelitian yang lebih baik dibandingkan jika hanya menggunakan salah satu pendekatan saja.

3.2 Lokasi dan Waktu penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Oktober tahun 2019.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi diartikan sebagai keseluruhan objek yang menjadi sasaran penelitian. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya(45). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh calon pengantin wanita di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe berjumlah 42 orang data bulan September 2019.

3.3.2 Sampel

1) Sampel untuk pendekatan kuantitatif

Sampel diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian(45). Sampel adalah sebahagian dari populasi. Sampel dipilih dengan metode "Total Sampling", yaitu pengambilan sampel keseluruhan dari jumlah responden berjumlah 42 orang. Sampel dalam penelitian ini memiliki kriteria sebagai berikut :

a. Bersedia menjadi responden
b. Terdaftar di KUA Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe pada bulan September 2019.
c. Berada di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe saat penelitian dilakukan
d. Jenis kelamin perempuan.

2) Informan untuk pendekatan kualitatif

Informan dalam penelitian ini untuk pendekatan kualitatif berjumlah 5 orang yang berhubungan dengan faktor-faktor yang memengaruhi imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe yaitu :

a. Kelompok Informan I

Kelompok informan I terdiri dari 3 calon pengantin yang merupakan calon pengantin yang tercatat dalam catatan pernikahan di Kantor Urusan Agama (KUA) di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Dalam penelitian ini informan diwawancarai menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan untuk mengetahui lebih mendalam apa saja faktor yang memengaruhi penolakan imunisasi TT pada calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

b. Kelompok Informan II

Kelompok informan II yang terdiri dari satu orang Kepala Kantor Urusan Agama (KUA) di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe diwawancarai menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan untuk mengetahui seberapa jauh dukungan Kepala Kantor Urusan Agama dalam faktor penentu yang berhubungan dengan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

c. Kelompok Informan III

Kelompok informan III yaitu terdiri satu orang ketua Program Imunisasi di Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Dalam penelitian ini bidan

diwawancarai menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan untuk mengetahui seberapa jauh peran petugas kesehatan dalam faktor penentu yang berhubungan dengan imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Data Primer

   Data primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung dari sumber asli atau pihak pertama. Data primer secara khusus dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan riset atau penelitian(46). Penelitian ini menggunakan data primer yang berasal dari responden dengan membagikan kuesioner kepada responden pada bulan September 2019 di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe yang menjadi subyek penelitian. Wawancara yang dilakukan dengan menggunakan beberapa pertanyaan yang ada dalam kuesioner yang telah dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan konsep teoritis dan telah diuji validitas dan reliabilitas.

2. Data Sekunder

   Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua)(46). Data sekunder merupakan data pendukung yang diperoleh dari monografi

Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe di lokasi penelitian yaitu Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Data lain yang dibutuhkan adalah data monografi Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe dan Puskesmas Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

3. Data Tersier

Data tersier adalah suatu kumpulan dari komplikasi sumber primer dan sekunder(47). Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid seperti jurnal, hasil penelitian terdahulu tesis baik dari internet maupun perpustakaan yang digunakan untuk mendukung pembahasan, *teks book* dan internet.

3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

1) Teknik pengumpulan data kuantitatif

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode kuesioner (angket). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Data primer didapatkan dan dikumpulkan melalui teknik pengisian kuesioner dengan melakukan wawancara. Data penelitian dikumpulkan dengan dua metode, yakni wawancara dengan menggunakan kuesioner terstruktur untuk data tentang karakteristik subjek dan berbagai variabel yang bisa diukur dimana variabel tersebut. Penjelasan tentang tujuan, manfaat, efek samping dan cara penanganan efek samping yang mungkin timbul akibat kegiatan pengambilan data telah diberikan sebelum pelaksanaan pengambilan data. Semua subjek dianjurkan dan diminta

menandatangani lembar *informed consent* yang disetujui sebagai bukti kesediaannya mengikuti kegiatan penelitian. Variabel independen yaitu pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan kepercayaan dan variabel dependen yaitu imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin diisi langsung oleh responden berupa angket dengan memberi tanda (√) pada kolom jawaban pertanyaan yang paling sesuai dengan pendapatnya.

b. Data sekunder dikumpulkan dengan studi dokumentasi berupa data deskriptif atau data yang didapatkan dari Kantor Urusan Agama (KUA) dan Puskesmas di Wilayah Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe meliputi jumlah calon pengantin dan jumlah calon pengantin yang melakukan imunisasi TT yang didapatkan data dari Puskesmas Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.
c. Data tersier melalui studi kepustakaan yang sesuai dengan judul penelitian, jurnal terdahulu, data dari WHO, Menkes, Provinsi, Kabupaten yang diperoleh dari internet.

2) Teknik pengumpulan data kualitatif

Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara secara mendalam kepada informan yang mewakili Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe, Kepala Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe dan calon pengantin wanita yang melakukan penolakan terhadap imunisasi TT di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

3.4.3 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Instrumen angket yang telah dirancang perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya agar data yang akan dianalisis memiliki derajat ketepatan dan keyakinan yang sangat tinggi(48). Sebelum kuesioner disebarkan pada responden yang sesungguhnya, maka terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas, yaitu :

1. Uji Validitas

   Azwar (1987) menyatakan bahwa validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen pengukur (tes) dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu tes dikatakan memiliki validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukur secara tepat atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut. Artinya hasil ukur dari pengukuran tersebut merupakan besaran yang mencerminkan secara tepat fakta atau keadaan sesungguhnya dari apa yang diukur(49). Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan di Kecamatan Muara Dua Kota Lhokseumawe pada tanggal 16 Agustus 2019 dengan jumlah 10 orang responden dengan taraf signif 5%. Pemilihan responden berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. Jumlah kuesioner yang telah diuji validitas adalah 20 butir pertanyaan pada variabel pengetahuan, 15 butir pertanyaan pada varaibel sikap dan 12 butir pertanyaan pada variabel kepercayaan. Pada pengujian validitas kuesioner dilakukan dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item pertanyaan terhadap skor total seluruh pertanyaan dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dengan

ketentuan jika nilai r-^{hitung} > r-^{tabel}, maka dinyatakan valid dan sebaliknya. Nilai r-tabel untuk (50). Rumus tersebut tersedia dalam *Statistical Package For The Social Sciences* (SPSS) versi 17.0. Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.1
Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Penelitian

No	Variabel	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	Pengetahuan 1	0,926	0,632	Valid
	Pengetahuan 2	0,948	0,632	Valid
	Pengetahuan 3	0,926	0,632	Valid
	Pengetahuan 4	0,819	0,632	Valid
	Pengetahuan 5	0,926	0,632	Valid
	Pengetahuan 6	0,641	0,632	Valid
	Pengetahuan 7	0,948	0,632	Valid
	Pengetahuan 8	0,362	0,632	Tidak Valid
	Pengetahuan 9	0,729	0,632	Valid
	Pengetahuan 10	0,739	0,632	Valid
	Pengetahuan 11	0,723	0,632	Valid
	Pengetahuan 12	0,948	0,632	Valid
	Pengetahuan 13	0,389	0,632	Tidak Valid
	Pengetahuan 14	0,701	0,632	Valid
	Pengetahuan 15	0,819	0,632	Valid
	Pengetahuan 16	0,738	0,632	Valid
	Pengetahuan 17	0,778	0,632	Valid
	Pengetahuan 18	0,449	0,632	Tidak Valid
	Pengetahuan 19	0,778	0,632	Valid
	Pengetahuan 20	0,778	0,632	Valid
	Sikap 1	0,840	0,632	Valid
	Sikap 2	0,735	0,632	Valid
	Sikap 3	0,836	0,632	Valid
	Sikap 4	0,821	0,632	Valid
	Sikap 5	0,515	0,632	Tidak Valid
	Sikap 6	0,860	0,632	Valid
	Sikap 7	0,740	0,632	Valid
	Sikap 8	0,543	0,632	Tidak Valid
	Sikap 9	0,848	0,632	Valid
	Sikap 10	0,860	0,632	Valid
	Sikap 11	0,840	0,632	Valid
	Sikap 12	0,520	0,632	'idak Valid
	Sikap 13	0,655	0,632	Valid

No	Variabel	r-hitung	r-tabel	Keterangan
	Sikap 14	0,821	0,632	Valid
	Sikap 15	0,292	0,632	idak Valid
	Kepercayaan 1	0,879	0,632	Valid
	Kepercayaan 2	0,771	0,632	Valid
	Kepercayaan 3	0,934	0,632	Valid
	Kepercayaan 4	0,772	0,632	Valid
	Kepercayaan 5	0,771	0,632	Valid
	Kepercayaan 6	0,588	0,632	Tidak Valid
	Kepercayaan 7	0,776	0,632	Valid
	Kepercayaan 8	0,399	0,632	Tidak Valid
	Kepercayaan 9	0,912	0,632	Valid
	Kepercayaan 10	0,919	0,632	Valid
	Kepercayaan 11	0,879	0,632	Valid
	Kepercayaan 12	0,262	0,632	Tidak Valid

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas alat ukur adalah untuk mencari dan mengetahui sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Reliabilitas menunjukkan sejauhmana alat ukur tersebut mampu mengukur secara konsisten terhadap apa yang diukur. Pengukuran reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode *Alpha Cronbach's (α)* yaitu teknik pengujian suatu reliabilitas suatu tes atau angket yang sering digunakan karena dapat digunakan pada tes atau angket yang jawabannya pilihan, pilihannya dapat terdiri dari dua atau lebih. Pengukuran reabilitas menggunakan bantuan *software computer* dengan rumus *Alpha Cronbach*. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikann nilai *Alpha Cronbach* > 0,60(50). Untuk mengukur reliabilitas alat ukur pada penelitian ini digunakan metode konsistensi internal yaitu pengenaan tes hanya satu kali saja pada kelompok subjek dengan menggunakan rumus koefisien *alpha* dengan

bantuan SPSS. Adapun hasil uji reliabilitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.2
Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Penelitian

No	Variabel	Reliabilitas Hitung	*Cronbach's Alpha*	Keterangan
1	Pengetahuan	0,960	0,600	Reliabel
2	Sikap	0,920	0,600	Reliabel
3	Kepercayaan	0,913	0,600	Reliabel

3.5 Variabel dan Definisi Operasional

3.5.1 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua variabel penelitian, yaitu :

1. Variabel Dependen, yaitu pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan kepercayaan.
2. Variabel Independen, yaitu imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin.

3.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. Definisi operasional ini berguna untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur. Definisi operasional adalah aspek penelitian yang memberikan informasi tentang cara mengukur variabel. Definisi operasional adalah informasi ilmiah yang sangat membantu peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan menggunakan

variabel yang sama. Beberapa variabel yang digunakan dalam penelitian ini akan penulis jabarkan dalm tabel dibawah ini :

Tabel 3.3
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional
Variabel Independen		
1	Pendidikan	Jenjang pendidikan terakhir yang bersifat formal yang telah ditempuh oleh responden
2	Pekerjaan	Suatu kegiatan yang dilakukan di luar rumah oleh responden dengan cara yang baik dan benar dengan tujuan mendapatkan imbalan berupa uang
3	Pengetahuan	Hasil tahu atau yang diketahui responden tentang imunisasi TT pada calon pengantin.
4	Sikap	Respon tertutup atau tanggapan responden tentang imunisasi TT pada calon pengantin.
5	Budaya/kepercayaan	suatu kepercayaan yang terbentk secara turun temurun tentang imunisasi
Variabel Dependen		
6	Imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin	Suatu keadaan menerima/menolak untuk melakukan imunisasi TT pada perempuan yang akan menikah

3.6 Metode Pengukuran

3.6.1 Metode pengukuran Kuantitatif

Pada bagian ini, penulis menuliskan metode pengukuran variabel yang digunakan pada penelitian yang meliputi : nama variabel, jumlah pertanyaan, cara dan alat ukur, skala pengukuran, hasil ukur, nilai (*value*), dan skala ukur dari masing-masing variabel.

1. Pendidikan

   Penelitian untuk variabel pendidikan dilakukan dengan mengisi kuesioner yang terdiri dari 1 pertanyaan dengan tiga pilihan jawaban yaitu dasar, menengah

dan tinggi. Untuk kategori dasar diberikan nilai 1, untuk kategori menengah diberikan nilai 2 dan untuk kategori tinggi diberikan nilai 3. Skala ukur yang digunakan adalah skala nominal dan terdiri dari tiga kategori yaitu :

a. Dasar : SD, MI atau sederajat dan SMP, MTs atau sederajat
b. Menengah : SMA, MA, SMK atau sederajat
c. Tinggi : Perguruan Tinggi.

2. Pekerjaan

Pada variabel pekerjaan dilakukan dengan mengisi kuesioner terdiri dari satu pertanyaan dengan dua pilihan jawaban yaitu bekerja dan tidak bekerja. Untuk jawaban bekerja diberikan nilai 1 dan untuk jawaban tidak bekerja diberikan nilai 0. Skala yang digunakan yaitu skala nominal. Terdiri dari dua kategori yaitu :

a. Bekerja : Jika responden memiliki pekerjaan di luar rumah yang menghasilkan imbalan berupa uang.
b. Tidak bekerja : Jika responden tidak memiliki pekerjaan yang menghasilkan uang.

3. Pengetahuan

Pada variabel pengetahuan terdiri dari 17 pertanyaan, setiap pertanyaan terdiri dari dua pilihan jawaban yaitu benar dan salah. Untuk jawaban benar diberikan nilai 1 dan untuk jawaban yang salah diberikan nilai 0. Setelah data diperoleh kemudian akan dikategorikan menjadi dua kategori yaitu :

a. Baik : Apabila nilai jawaban responden $\geq$ 6,64 (nilai rata-rata)
b. Kurang : Apabila nilai jawaban responden < 6,64 (nilai rata-rata).

4. Sikap

   Pada variabel sikap terdiri dari 11 pertanyaan dengan lima pilihan jawaban yaitu sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Pertanyaan bersifat positif dan negatif untuk pertanyaan positif sangat setuju dberikan nilai 4, setuju dberikan nilai 3, ragu-ragu dberikan nilai 2, tidak setuju dberikan nilai 1, sangat tidak setuju dberikan nilai 0 dan sebaliknya untuk pertanyaan negatif. Setelah hasil diperoleh kemudian dikategorikan menjadi dua kategori yaitu :

   a. Positif : Apabila nilai jawaban responden $\geq$ 21,61 (nilai rata-rata)

   b. Negatif : Apabila nilai jawaban responden < 21,61 (nilai rata-rata).

5. Pada variabel kepercayaan diberikan 9 pertanyaan dengan pilihan yaitu sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Pertanyaan bersifat positif dan negatif untuk pertanyaan positif sangat setuju dberikan nilai 4, setuju dberikan nilai 3, ragu-ragu dberikan nilai 2, tidak setuju diberikan nilai 1, sangat tidak setuju diberikan nilai 0. Kemudian kepercayaan dikategorikan sebagai berikut :

   a. Positif : Apabila nilai jawaban responden $\geq$ 17,78 (nilai rata-rata)

   b. Negatif : Apabila nilai jawaban responden < 17,78 (nilai rata-rata).

6. Pada variabel penolakan imunisasi calon pengantin diberikan satu pertanyaan dengan pilihan jawaban menerima dan tidak menerima, jika menerima diberikan nilai 1 dan jika tidak menerima diberikan nilai 0. Kemudian dikategorikan sebagai berikut :

   a. Ya : jika responden tidak melakukan imunisasi TT

b. Tidak : jika responden melakukan imunisasi TT.

3.6.2 Metode pengukuran kualitatif

Metode pengukuran kualitatif dilakukan dengan mewawancarai secara mendalam kepada setiap informan yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu 3 orang dari calon pengantin yang menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin, Ketua program imunisasi di Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe, Kepala Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe yang dianggap mampu mewakili setiap jawaban responden dan menggunakan pedoman wawancara. Kegiatan wawancara tersebut direkam menggunakan alat perekam, selanjutnya hasil rekaman dituliskan dalam bentuk verbatin.

Berdasarkan uraian metode pengukuran kuantitatif dan kualitatif, maka dari masing-masing variabel penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel. 3.4
Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Dependen

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengu kuran	Value	Skala Ukur
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Variabel Independen						
1	Pendidikan	1 Pertanyaan	Kuesioner Dasar : 1 Menengah : 2 Tinggi : 3	1-3	Dasar (1) Menengah (2) Tinggi (3)	Nominal
2	Pekerjaan	1 Pertanyaan	Kuesioner Bekerja : 1 Tidak bekerja : 2 (Skor max = 2)	1-2	Bekerja (2) Tidak bekerja (1)	Nominal
4	Pengetahuan	20 pertanyaan	Kuesioner Benar : 1	Skor ≥ 6,64 Skor < 6,64	Baik (2) Kurang (1)	Ordinal

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Skala Ukur
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
			Salah : 0 (Skor Max = 20)			
5	Sikap	10 pertanyaan	kuesioner SS : 5 S : 4 RR : 3 TS : 2 STS : 1 (Skor max = 50)	Skor ≥ 21,61 Skor < 21,61	Positif (2) Negatif (1)	Ordinal
6	Kepercayaan	10 pertanyaan	kuesioner SS : 5 S : 4 RR : 3 TS : 2 STS : 1 (Skor max = 50)	Skor ≥ 17,78 Skor < 17,78	Positif (2) Negatif (1)	Ordinal
Variabel Dependen						
9	Imunisasi *Tetanus Toxoid* calon pengantin	1 pertanyaan	Kuesioner Ya : 2 Tidak : 1 (Skor max = 40)	1-2	Ya (2) Tidak (1)	Nominal

3.7 Metode Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul, dilakukan analisis data kembali dengan memeriksa semua lembar *checklist* apakah jawaban sudah lengkap dan benar ataupun ada kekeliruan. Pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap berikut ini(51) :

1. *Editing*

   Pada tahapan ini, data yang telah terkumpul melalui daftar pertanyaan (kuesioner) ataupun pada wawancara perlu dibaca kembali untuk melihat apakah ada hal-hal yang masih meragukan dari jawaban responden. *Editing* bertujuan untuk memperbaiki kualitas data dan menghilangkan keraguan data.

2. *Coding*

   Setelah tahap *editing* selesai, maka data-data yang berupa jawaban-jawaban responden perlu diberi kode untuk memudahkan dalam menganalisis data. Hal ini sangat penting artinya, apalagi jika proses pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer. Pemberian kode pada data dapat dilakukan dengan melihat jawaban dari jenis pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

3. Tabulasi Data

   Tabulasi data merupakan proses pengolahan data yang dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam tabel. Atau dapat dikatakan bahwa tabulasi data adalah penyajian data dalam bentuk tabel atau daftar untuk memudahkan dalam pengamatan dan evaluasi. Hasil tabulasi data ini dapat menjadi gambaran tentang hasil penelitian, karena data-data yang diperoleh dari lapangan sudah tersusun dan terangkum dalam tabel-tabel yang mudah dipahami maknanya. Selanjutnya peneliti bertugas untuk memberi penjelasan atau keterangan dengan menggunakan kalimat atas data-data yang telah diperoleh.

4. Analisis Data

   Pada dasarnya, pengolahan data dalam penelitian sosial tidak lepas dari penggunaan metode statistik tertentu. Statistik sangat berperan dalam penelitian, baik dalam penyusunan, perumusan hipotesis, pengembangan alat dan instrument penelitian, penyusunan rancangan penelitian, penentuan sampel, maupun dalam analisis data.

5. Interpretasi Data

   Setelah data yang terkumpul dianalisis dengan teknik statistik hasilnya harus diinterprestasikan atau ditafsirkan agar kesimpulan-kesimpulan penting mudah ditangkap oleh pembaca. Interpretasi merupakan penjelasan terperinci tentang arti sebenarnya dari materi yang dipaparkan, selain itu juga dapat memberikan arti yang lebih luas dari penemuan penelitian.

3.8 Analisis Data

3.8.1 Analisa Data Kuantitatif

1. Analisis Deskriptif (Univariat)

   Analisis data dilakukan dengan Analisis univariat/deskriptif Analisis univariat/deskriptif dilakukan dengan menyajikan nilai deskriptif (rerata, simpang baku, nilai minimum/maksimum, dan median) dan menampilkan distribusi frekuensi.

   Analisis deskriptif yang dilakukan padapenelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang di teliti. Analisis deskriptif terdiri dari data frekuensi dan nilai pusat (*Central Tendency*). Frekuensi dimunculkan dalam bentuk proporsi atau persentase

untuk data atau variabel katagorik. Pada data numerik atau kontinyu, peringkasan data dilakukan dengan cara melaporkan ukuran tengah dan sebarannya. Ukuran tengah yang digunakan adalah rata-rata, median dan modus. Sedangkan ukuran sebaran yang dapat digunakan adalah nilai maksimum, range, standar deviasi dan persentil. Dalam analisis deskriptif ini juga dilengkapi dengan grafik hisogram untuk data numerik.

2. Analisis Inferensial (Bivariat)

   Untuk menguji hipotesa dengan menentukan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen melalui uji statistik atau uji *Chi Square* secara bertahap dengan bantuan komputerisasi. Pengambilan keputusan ada pengaruh atau tidak ada pengaruh dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0.05$). Selanjutnya ditarik kesimpulan jika nilai ρ *value* ≤ 0.05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen dan jika ρ *value* > 0.05 maka H_a ditolak dan H_0 diterima yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen(50).

3. Analisa Multivariat

   Analisis multivariat dilakukan untuk melihat variabel independen yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen. Analisis multivariat yang digunakan adalah *regresi logistik* model prediksi, dengan tingkat kepercayaan 95% dan menggunakan metode menentukan *odds rasio* variabel kategorik polikontom dengan salah satu kategori menjadi pembanding dengan cara *chi*

square 52). Langkah yang dilakukan dalam analisis regresi logistik adalah sebagai berikut(52) :

a. Melakukan seleksi variabel yang layak dilakukan dalam model multivariat dengan cara terlebih dahulu melakukan seleksi bivariat antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen dengan uji regresi logistik sederhana.
b. Bila hasil analisis bivariat menghasilkan p-*value* <0,25 atau termasuk substansi yang penting maka variabel tersebut dapat dimasukkan dalam model multivariat.
c. Variabel yang memenuhi syarat lalu dimasukkan ke dalam analisis multivariat.
d. Dari hasil analisis dengan multivariat dengan regresi logistik menghasilkan *p value* masing-masing variabel.
e. Variabel yang *p value*nya >0,05 ditandai dan dikeluarkan satu-persatu dari model, hingga seluruh variabel yang *p-value*nya >0,05 hilang.
f. Untuk melihat adanya interaksi antar variabel selanjutnya dilakukan uji interaksi. Variabel dikatakan tidak saling berinteraksi jika didapatkan hasil *p-value*nya >0,05 pada α=0,05.
g. Pada langkah terakhir akan tampak nilai exp(B), yang menunjukan bahwa semakin besar nilai exp(B)/OR maka makin besar pengaruh variabel tersebut tehadap variabel dependen.

3.8.2 Analisa Data Kualitatif

Analisis data dalam penelitianini digunakan dua pendekatan yakni, analisa data kuantitatif dan analisa data kualitatif. Menurut Miles dan Hubernas dalam Sugiyono, data kualitatif diperoleh dari data *reduction*, data *display* dan *conclusion drawing/verification*.

1. Data *Reduction*

   Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian ini berlangsung.

2. Data *Display*

   Pada tahap ini peneliti banyak terlihat daam kegiatan penyajian atau penampilan (*display*) dari data yang dikumpulkan dan dianalisis sebelumnya. Penelitian kualitatif biasanya difokuskan pada kata-kata, tindakan orang yang terjadi pada konteks tertentu. Pada langkah ini peneliti menyusun data yang relevan sehingga menjadi informasi yang dapat disimpulkan dan memiliki makna tertentu.

3. *Conclusion Drawing*

   Langkah selanjutnya dalam penelitian ini adalah tahap penarikan kesimpulan berdasarkan temuan. Penarikan kesimpulan dapat bersifat sementara dan akan berubah bila ditemukan bukti-bukti yang mendukung tahap pengumpulan data berikutnya.

4. *Verification*

Langkah verifikasi memutuskan data yang bermakna dengan data yang tidak bermakna. Dilanjutkan dengan keabsahan data kualitatif yaitu dengancara triagulasi. Triagulasi dalam penelitian ini adalah dengan membandingkan informasi dari informan yang satu dengan informan yang lain sehingga informasi yang diperoleh kebenarannya, selanjutnya melakukan keabsahan data.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Banda Sakti adalah sebuah kecamatan di Kota Lhokseumawe, Aceh, Indonesia. Luas wilayah Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe yaitu 11,24 km^2 dengan jumlah kepadatan penduduk 7.278 jiwa/km2 dengan memiliki daftar desa yaitu Gampong Teungok Teungoh, Gampong Simpang Empat, Gampong Lhokseumawe, Gampong Pusong Baru, Gampong Kampung Jawa Baru, Gampong Banda Masem, Gampong Hagu Barat Laut, Gampong Hagu selatan, Gampong Hagu Teungoh, Gampong Kampung Jawa Lama, Gampong Keude Aceh, Gampong Kuta Blang, Gampong Lancang Garam, Gampong Mon Geudong, Gampong Pusong Lama, Gampong Ujong Blang, Gampong Ulee Jalan, dan Gampong Uteuen Bayi. Adapun batas wilayah Kecamatan Banda Sakti adalah sebagai berikut:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Syamtalira Bayu
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Muara Satu
3. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Muara Dua
4. Sebelah utara berbatasan dengan Selat Malaka.

Kecamatan Banda Sakti memiliki 63 Sekolah dengan indentifikasi SD/MI, Mts/SMP, SMA/MK/SMK, baik negeri maupun swasta yang tersebar diseluruh wilayahnya dengan merata. Kecamatan Banda Sakti memiliki satu Kantor Urusan Agama yang terletak di jl. Pase No.1 Keude Aceh, Banda Sakti, Kota

Lhoksemawe, Aceh, Indonesia. Adapun fungsi dari KUA Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe adalah melakukan pencatatan nikah, rujuk, pembinaan masjid, zakat, wakaf dan ibadah sosial lainnya. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Banda Sakti dengan lokasi yang khusus di KUA Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

4.2 Karakteristik Responden

4.2.1 Umur

Berdasarkan hasil penelitian, umur responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.1. *Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	< 20 Tahun	1	2.4
2	20-35 Tahun	39	92.9
3	> 35 Tahun	2	4.8
Total		**42**	**100,0**

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 39 orang (92,9%), sebagian kecil responden berumur <20 tahun sebanyak 1 orang (2,4%).

4.2.2. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan terakhir responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2. *Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Dasar (SD dan SMP)	0	0
2	Menengah (SMA)	18	42.9
3	Tinggi (DIII dan SI)	24	57.1
	Total	**42**	**100,0**

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi (DIII, SI) sebanyak 24 orang (57,1%), sebagian kecil responden berpendidikan dasar (SD dan SMP) sebanyak 0 orang (0%).

4.2.3. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.3. *Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak bekerja	15	35.7
2	Mahasiswa	8	19.0
3	Karyawan Swasta	6	14.3
4	Honorer	10	23.8
5	Karyawan Bank	2	4.8
6	PNS	1	2.4
	Total	**42**	**100,0**

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 15 orang (35,7%), sebagian kecil responden bekerja sebagai PNS sebanyak 1 orang (2,4%).

4.3. Analisis Univariat

4.3.1. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan terakhir responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.4. *Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Dasar (SD dan SMP)	0	0
2	Menengah (SMA)	18	42.9
3	Tinggi (DIII dan SI)	24	57.1
Total		**42**	**100,0**

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi (DIII, SI) sebanyak 24 orang (57,1%), sebagian kecil responden berpendidikan dasar (SD dan SMP) sebanyak 0 orang (0%).

4.3.2. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah anak responden perbulan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.5. *Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Bekerja	19	45.2
2	Tidak bekerja	23	54.8
Total		**42**	**100,0**

Tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 23 orang (54,8%), sebagian kecil responden bekerja sebanyak 19 orang (45,2%).

4.3.3. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian, jawaban responden pada butir pernyataan pengetahuan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6. *Distribusi Frekuensi Jawaban Tiap Butir Pernyataan Pengetahun di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Pernyataan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	*Tetanus* adalah penyakit dengan tanda utama kekakuan otot tanpa disertai gangguan kesadaran	26	61.9	16	38.1
2	Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh	21	50.0	21	50.0
3	Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunitas) pada pengantin baru sehingga terhindar dari penyakit	17	40.5	25	59.5
4	Imunisasi TT adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi *Tetanus*	23	54.8	19	45.2
5	Kekebalan terhadap *Tetanus* hanya dapat diperoleh melalui imunisasi TT	23	54.8	19	45,2
6	Setiap orang yang sudah melakukan penyuntikan TT mustahil akan mengalami penyakit tetatus	22	52.4	20	47.6
7	Faktor-faktor penyebab *Tetanus* pada bayi yaitu pemberian imunisasi TT pada ibu hamil tidak dilakukan atau tidak lengkap, tidak sesuai ketentuan program.	18	42.9	24	57.1
8	Program imunisasi bertujuan untuk menurunkan jumlah kematian ibu saat persalinan dan bayi baru lahir	26	61.9	16	38.1
9	Imunisasi bermanfaat untuk menghemat biaya karena anak yang diimunisasijarang sakit	19	45.2	23	54.8
10	Ketika calon pengantin diberikan imunisasi TT satu kali, maka harus diberikan 2 kali lagi ketika hamil.	26	61.9	16	38.1
11	Pelayanan Imunisasi TT bisa didapatkan di Puskesmas	16	38.1	26	61.9
12	Setelah penyuntikan imunisasi TT bekas suntik akan bengkak dan itu adalah normal	15	35.7	27	64.3

No	Pernyataan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
13	Setelah imunisasi TT tubuh akan demam bereaksi dengan efek yang ditimbulkan	17	40.5	25	59.5
14	Tujuan Imunisasi TT adalah juga mengobati tetatus yang sedang diderita	26	61.9	16	38.1
15	Orang yang hamil tidak boleh imunisasi TT	21	50.0	21	50.0
16	Efek samping dari imunisasi berlangsung selama 1-2 hari dan akan sembuh sendiri	17	40.5	25	59.5
17	Setelah melakukan suntik imunisasi TT calon pengantin maka harus dilanjutkan ke tahap tt selanjutnya sampai selesai	23	54.8	19	45.2

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa pernyataan pengetahuan yang paling banyak dijawab "benar" adalah pernyataan nomor 1, 8, 10, dan 14 sebanyak 26 orang (61,9%). Sedangkan pengetahuan yang paling banyak di jawab "salah" adalah pernyataan nomor 12 sebanyak 27 orang (64,3%).

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.7. *Distribusi Kategori Pengetahuan Responden di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	21	50.0
2	Kurang	21	50.0
Total		**42**	**100,0**

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa pengetahuan responden sama besarnya antara kategori baik dan kurang yaitu sebanyak 21 orang (50%).

4.3.4. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian, jawaban responden pada butir pernyataan sikap adalah sebagai berikut:

Tabel 4.8. *Distribusi Frekuensi Jawaban Tiap Butir Pernyataan Sikap di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Pernyataan	Jawaban									
		SS		S		RR		TS		STS	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Saya setuju jika imunisasi TT diwajibkan bagi kepada seluruh perempuan yang hendak menikah	1	2.4	0	0	14	33.3	2	4.8	25	59.5
2	Jika ada yang memberi informasi tentang imunisasi TT saya sangat senang mendengarnya	0	0	3	7.1	10	23.8	3	7.1	26	61.9
3	Jika imunisasi TT sudah dinyatakan baik oleh pihak tenaga kesehatan, saya bersedia melakukannya	4	9.5	3	7.1	11	26.2	4	9.5	20	47.6
4	Bagi saya imunisasi TT adalah hal yang sia-sia dilakukan karena bukan suatu bentuk pengobatan	1	2.4	1	2.4	13	31.0	5	11.9	22	52.4
5	Jika saya tidak setuju dengan pendapat orang lain tentang imunisasi TT saya tetap menghargai dengan tidak membantahnya	6	14.3	0	0	11	26.2	4	9.5	21	50.0
6	Saya mengetahui betul tentang imunisasi TT pada pengantin	6	14.3	1	2.4	8	19.0	6	14.3	21	50.0
7	Imunisasi hanya baik dilakukan untuk anak bayi dan balita serta ibu hamil	30	71.4	3	7.1	7	16.7	0	0	2	4.8
8	Jika ada yang membutuhkan informasi tentang imunisasi TT saya sangat bersedia memberikan informasinya	6	14.3	0	0	12	28.6	4	9.5	20	47.6
9	Dengan melakukan imunisasi TT berarti sudah melakukan upaya pencegahan terhadap *Tetanus*	6	14.3	1	2.4	8	19.0	5	11.9	22	52.4

No	Pernyataan	Jawaban									
		SS		S		RR		TS		STS	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
10	Suntik TT hanya perlu untuk wanita hamil saja	2	4.8	2	4.8	8	19.0	3	7.1	27	64.3
11	Setiap wanita harus mengetahui jadwal suntik TT untuk dirinya sendiri	1	2.4	0	0	8	19.0	13	31.0	20	47.6

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa pertanyaan sikap yang paling banyak dijawab "Sangat Tidak Setuju" adalah pertanyaan nomor 10 sebanyak 27 orang (64,3%). Pertanyaan yang paling banyak di jawab "Tidak Setuju" adalah pernyataan nomor 11 sebanyak 13 orang (31,0%). Pertanyaan yang paling banyak "Ragu-Ragu" adalah pertanyaan nomor 1 sebanyak 14 orang (33,3%). Pertanyaan yang paling banyak dijawab "setuju" yaitu pertanyaan nomor 2 dan 3 masing-masing sebanyak 3 orang (7,1%). Pertanyaan yang paling banyak dijawab "Sangat Setuju" yaitu pertanyaan nomor 7 sebanyak 30 orang (71,4%).

Berdasarkan hasil penelitian, Sikap responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.9. *Distribusi Kategori Sikap Responden di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1	Positif	19	45.2
2	Negatif	23	54.8
Total		**44**	**100,0**

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap negatif sebanyak 23 orang (54,8%), sebagian kecil responden bersikap positif sebanyak 19 orang (45,2%).

4.3.5. Kepercayaan

Berdasarkan hasil penelitian, jawaban responden pada butir pernyataan kepercayaan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10. *Distribusi Frekuensi Jawaban Tiap Butir Pernyataan Kepercayaan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Pernyataan	Jawaban									
		SS		S		RR		TS		STS	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Suntik imunisasi calon pengantin dapat menyebabkan sulit mendapatkan keturunan	25	59.5	3	7.1	11	26.2	3	7.1	0	0
2	Imunisasi adalah haram	19	45.2	5	11.9	13	31.0	2	4.8	3	7.1
3	Vaksin imunisasi dibiakkan pada daging babi	23	54.8	5	11.9	13	31.0	1	2.4	0	0
4	Imunisasi hanya akan menyebabkan manusia menjadi lemah karena dimasukkan bakteri ke dalam tubuh	22	52.4	6	14.3	12	28.6	0	0	2	4.8
5	Imunisasi berbahaya karena menyebabkan demam, panas dan nyeri	18	42.9	8	19.0	8	19.0	2	4.8	6	14.3
6	Isi kandungan dalam vaksin imunisasi adalah bahan-bahan berbahaya	29	69.0	4	9.5	6	14.3	1	2.4	2	4.8
7	Imunisasi dibuat dari bahan bernajis dan tidak suci	20	47.6	5	11.9	11	26.2	0	0	6	14.3
8	Imunisasi lebih baik dari pada terserang penyakit berbahaya	22	52.4	6	14.3	8	19.0	1	2.4	5	11.9
9	Imunisasi tidak dilakukan pada masa Nabi Muhammad sehingga lebih baik tidak dilakukan	25	59.5	3	7.1	10	23.8	2	4.8	2	4.8

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa pertanyaan sikap yang paling banyak dijawab “Sangat Tidak Setuju” adalah pertanyaan nomor 5 dan 7 masing-masing sebanyak 06 orang (14,3%). Pertanyaan yang paling banyak di jawab “Tidak Setuju” adalah pernyataan nomor 1 sebanyak 3 orang (7,1%). Pertanyaan yang

paling banyak "Ragu-Ragu" adalah pertanyaan nomor 2 dan 3 masing-masing sebanyak 13 orang (31,0%). Pertanyaan yang paling banyak dijawab "setuju" yaitu pertanyaan nomor 5 sebanyak 8 orang (719,0%). Pertanyaan yang paling banyak dijawab "Sangat Setuju" yaitu pertanyaan nomor 6 sebanyak 29 orang (69,0%).

Berdasarkan hasil penelitian, kepercayaan responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.11. *Distribusi Kategori Kepercayaan Responden di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Kepercayaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Positif	16	38,1
2	Negatif	26	61,9
	Total	**42**	**100,0**

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa sebagian besar kepercayaan responden dalam kategori negatif sebanyak 26 orang (61,9%), sebagian kecil kepercayaan responden dalam kategori positif sebanyak 16 orang (38,1%).

4.3.6. Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Berdasarkan hasil penelitian, Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.12. *Distribusi Kategori* Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin *di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	14	33.3
2	Ya	28	66.7
	Total	42	100,0

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa sebagian besar Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin dalam kategori ya sebanyak 28 orang (66,7%), sebagian kecil Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin dalam kategori tidak sebanyak 14 orang (33,3%).

4.4. Analisis Bivariat

4.4.1 Hubungan Pendidikan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang pendapatan perbulan dan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.13. *Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan dengan* Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin *di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Pendidikan	Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin				Jumlah		*p-value*	*OR*
		Tidak		Ya					
		f	%	f	%	f	%		
1	Menengah	7	16.7	11	26.2	18	42.9		
2	Tinggi	7	16.7	17	40.5	24	57.1	0.741	1.545
	Total	**14**	**33.3**	**28**	**66.7**	**42**	**100,0**		

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa dari 24 responden yang memiliki pendidikan tinggi mayoritas menolak melakukan imunisasi Ttcalon pengantin sebanyak 17 orang (40,5%). Dari 18 responden yang memiliki pendidikan menengah mayoritas menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 11 orang (26,2%).

Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,741 > 0,05 artinya tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti

Kota Lhokseumawe tahun 2019. Nilai OR = 1.545 > 1 yang berarti bahwa pendidikan merupakan faktor yang dapat meningkatkan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin.

4.4.2 Hubungan Pekerjaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang Pekerjaan dan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.14. *Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan dengan* Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin *di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Pekerjaan	Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin				Jumlah		*p-value*	OR
		Tidak		Ya					
		f	%	f	%	f	%		
1	Bekerja	5	11.9	14	33.3	19	45.2		
2	Tidak Bekerja	9	21.4	14	33.3	23	54.8	0.584	0.556
Total		**14**	**33.3**	**28**	**66.7**	**42**	**100,0**		

Berdasarkan tabel 4.14 menunjukkan bahwa dari 23 responden yang tidak bekerja mayoritas menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 14 orang (33,3%). Dari 19 responden yang bekerja mayoritas menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 14 orang (33,3%).

Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,584 > 0,05 artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019. Nilai OR = 0,556 < 1 yang berarti bahwa pekerjaan tidak

merupakan faktor yang dapat meningkatkan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin.

4.4.3 Hubungan Pengetahuan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang pengetahuan dan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.15. *Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan* Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin *di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Pengetahuan	Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin				Jumlah		*p-value*	OR
		Tidak		Ya					
		f	%	f	%	f	%		
1	Baik	12	28.6	9	21.4	21	50.0		
2	Kurang	2	4.8	19	45.2	21	50.0	0.003	12.667
Total		**14**	**33.3**	**28**	**66.7**	**42**	**100,0**		

Berdasarkan tabel 4.15 menunjukkan bahwa dari 21 responden yang berpengetahuan baik mayoritas tidak menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 12 orang (28,6%). Dari 21 responden yang berpengetahuan kurang mayoritas menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 19 orang (45,2%).

Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,003 < 0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019. Nilai OR = 12,667 > 1 yang berarti bahwa pengetahuan merupakan faktor yang dapat meningkatkan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin.

4.4.4 Hubungan Sikap dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang sikap dan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.16. *Tabulasi Silang Hubungan Sikap dengan* Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin *di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Sikap	Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin				Jumlah		*p-value*	OR
		Tidak		Ya					
		f	%	f	%	f	%		
1	Positif	12	28.6	7	16.7	19	45.2		
2	Negatif	2	4.8	21	50.0	23	54.8	0.001	18.000
Total		**14**	**33.3**	**28**	**66.7**	**42**	**100,0**		

Berdasarkan tabel 4.16 menunjukkan bahwa dari 19 responden yang bersikap positif mayoritas tidak menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 12 orang (28.6%). Dari 23 responden yang bersifat negatif mayoritas menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 21 orang (50,0%).

Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,001 < 0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019. Nilai OR = 18,000 > 1 yang berarti bahwa sikap merupakan faktor yang dapat meningkatkan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin.

4.4.5 Hubungan Kepercayaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang kepercayaan dan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin pada ibu hamil dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.17. *Tabulasi Silang Hubungan Kepercayaan dengan* Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin *di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Kepercayaan	Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin				Jumlah		*p-value*	OR
		Tidak		Ya					
		f	%	f	%	f	%		
1	Positif	12	28.6	4	9.5	16	38.1		
2	Negatif	2	4.8	24	57.1	26	61.9	0.000	36.000
Total		**14**	**33.3**	**28**	**66.7**	**42**	**100,0**		

Berdasarkan tabel 4.17 menunjukkan bahwa dari 16 responden dengan kepercayaan pada kategori positif mayoritas tidak menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 12 orang (28.6%). Dari 26 responden dengan kepercayaan pada kategori negatif mayoritas melakukan imunisasi TT calonpengantin sebanyak 24 orang (57,1%).

Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,000 < 0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kepercyaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019. Nilai OR = 36,000 > 1 yang berarti bahwa motivasi merupakan faktor yang dapat meningkatkan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin.

4.5 Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui faktor yang memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin menggunakan uji regresi logistik ganda *(multiple logistic regression)* melalui beberapa langkah:

1. Melakukan pemilihan variabel yang potensial dimasukkan sebagai kandidat model. Variabel yang dipilih sebagai kandidat adalah variabel yang memiliki nilai signifikan.
2. Dalam pemodelan ini variabel kandidat yang memiliki nilai *p-value* <0,25 pada uji bivariat (uji *chi-square*) dimasukkan secara bersama-sama dalam uji multivariat.
3. Penggunaan kemaknaan statistik 0,25 sebagai persyaratan dalam uji regresi logistik berganda untuk memungkinkan variabel-variabel yang secara terselubung sesungguhnya secara substansi sangat penting dimasukkan ke dalam model multivariat.
4. Dari hasil uji bivariat, dari 5 variabel yang diuji bivariat terdapat 3 variabel yang dijadikan kandidat model pada uji regresi logistik berganda pada penelitian ini karena memiliki nilai signifikan <0,25 yaitu pengetahuan (p=0,003), Sikap (p=0,001) dan Kepercayaan (p=0,000). Sedangkan 2 variabel yang tidak signifikan dan tidak dijadikan kandidat model karena memiliki nilai signifikan >0,25 yaitu variabel pendidikan (p=0,741) dan pekerjaan (p=0,584).
5. Selanjutnya dilakukan pengujian dengan regresi logistik berganda secara bersamaan dengan metode *enter* untuk mengidentifikasi faktor paling

memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin. Metode *enter* yaitu memilih variabel yang dianggap penting yang masuk dalam model, dengan cara mempertahankan variabel yang mempunyai p-value < 0,05 dan mengeluarkan variabel dengan p-value > 0,05 yang terbesar. Hasil analisis uji regresi logistik berganda tahap pertama selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.18. *Hasil Uji Regresi Logistik Ganda Tahap Pertama*

Variabel	B	Sig.	Exp(B)
Pengetahuan	1.900	0,107	6.685
Sikap	-0.507	0,738	0.602
Kepercayaan	3.393	0,012	29.762
Konstanta	-6.302	0,001	

Berdasarkan tabel 4.18 menunjukkan bahwa dari 3 variabel yang diuji regresi logistik berganda pada tahap pertama terlihat dua variabel memiliki nilai p-*value* > 0,05 dan yang terbesar adalah variabel sikap (p=0,738). Dan selanjutnya variabel sikap dikeluarkan dari pemodelan pada regresi logistik tahap kedua, hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.19. *Hasil Uji Regresi Logistik Ganda Tahap Kedua*

Variabel	B	Sig.	Exp(B)
Pengetahuan	1.702	0,099	5.487
Kepercayaan	3.099	0,002	22.166
Konstanta	-6.310	.001	

Berdasarkan tabel 4.19 menunjukkan bahwa dari 2 variabel yang diuji regresi logistik berganda pada tahap kedua terlihat variabel memiliki nilai p-value > 0,05 dan yang terbesar adalah pengetahuan (p=0,099).

Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda tersebut nilai signifikan model secara bersama-sama diperoleh sebesar 0,001 < 0,05 yang berarti bahwa ketiga variabel yang dijadikan model dalam penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin.

Variabel yang paling besar hubungannya dalam penelitian ini adalah variabel kepercayaan. Variabel kepercayaan mempunyai nilai Exp(B) = 22,166 artinya responden yang memiliki kepercayaan negatif berpeluang melakukan penolakan terhadap imunisasi TT calon pengantin sebanyak 22,1 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang kepercayaan pada kategori positif.

Variabel pengetahuan dengan nilai Exp(B) = 5,487 artinya responden yang memiliki pengetahuan yang kurang memiliki peluang melakukan penolakan terhadap imunisasi TT calon pengantin 5,4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

4.6. Hasil Penelitian Kualitatif

Penelitian kualitatif dengan mewawancarai 5 orang yaitu 3 orang calon pengantin, 1 orang kepala Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe dan 1 orang bidan yang merupakan kepala program imunisasi Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Karakteristik informan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.20. *Karakteristik Informan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2019*

No	Identitas	Informan				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	Inisial	Nn. SK	Nn. M	Nn. MW	Tn. M. H	Ny. S
2	Umur	24 thn	21 thn	26 thn	47 thn	43 thn
3	Jenis Kelamin	Pr	Pr	Pr	Lk	Pr
4	Agama	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam
5	Pendidikan	SI	SMA	DIII	S-1	D-IV
6	Pekerjaan	TB	TB	Honor	PNS	Bidan

Keterangan:
Pr = Perempuan
Lk = Laki-laki
TB = Tidak Bekerja

Berdasarkan tabel 4.20, informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang, yang berumur antara 20 tahun sampai dengan 47 tahun. Sebanyak 4 orang adalah perempuan dan 1 orang laki-laki. Seluruh informan beragama islam. Pendidikan terakhir informan yaitu 1 orang berpendidikan SMA, 1 orang berpendidikan DIII Kebidanan, 1 orang berpendidikan D-IV Kebidanan, dan 2 orang berpendidikan S-1. Berdasarkan pekerjaan, sebanyak 2 orang adalah tidak bekerja, 1 orang honorer, 1 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS), dan 1 orang bidan.

Tabel 4.21. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Pendidikan*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	*"Saya lulus SMA buk 2 tahun yang lalu"*
2	Informan 2	*"pendidikan terakhir SMA buk"*
3	Informan 3	*"DIII saya kak, di politeknik"*
4	Informan 4	*"Saya alhamdulillah SI"*
5	Informan 5	*"D-IV saya di STIKes Darussalam, lulus tahun 2010 hari itu"*

Berdasarkan tabel 4.21, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa pendidikan terakhir mayoritas adalah kategori tinggi. Sedangkan jika dibandingnya dengan kebijakan pemerintah tentang wajib belajar 12 tahun maka informan dalam penelitian ini sudah memenuhi wajib belajar tersebut karena 2 orang berpendidikan menengah dan 3 orang berpendidikan tinggi.

Tabel 4.22. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Pekerjaan*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	*"Saya lulus SMA enggak bekerja buk"*
2	Informan 2	*"Di rumah aja buk ngak kerja"*
3	Informan 3	*"Saya honor-honor buk di kantor buk"*
4	Informan 4	*"PNS"*
5	Informan 5	*"Bidan, saya PNS"*

Berdasarkan tabel 4.22, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa pekerjaan informan 1 dan 2 tidak bekerja. Informan3 bekerja namun masih honorer. Informan 4 yang merupakan Kepala Kantor Urusan Agama Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe merupakan PNS. Informan 5 merupakan PNS di Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

Tabel 4.23. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan I tentang apakah pernah mendengar tentang Imunisasi TT Calon Pengantin*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	*"pernah dulu kak dengar-dengar"*
2	Informan 2	*"imunisasi TT yang untuk orang yang mau kawin itu yang disuntik di lengan ya buk? Pernah dengar buk"*
3	Informan 3	*"kayaknya pernah, saya pernah dengar buk"*

Berdasarkan tabel 4.23, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa semua informan pernah mendengar tentang imunisasi TT calon pengantin.

Tabel 4.24. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan I tentang sumber informasi tentang imunisasi TT*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	*"dari kawan"*
2	Informan 2	*"dari posyandu buk, jadi tu saya sering nemenin mamak ke posyandu bawa adek, ada disitu bidannya bilang kalau nanti dekat pernikahan kalau bisa suntik TT catin."*
3	Informan 3	*"dari tetangga yang pernah suntik karena mau menikah haus suntik TT, dari teman-teman juga ada"*

Berdasarkan tabel 4.24, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa responden pernah mendengar imunisasi TT calon pengantin ada dari teman, tetangga dan dari petugas kesehatan. Artinya responden sudah familiar dengan imunisasi TT calon pengantin ini.

Tabel 4.25. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang apa yang diketahui tentang imunisasi TT calon pengantin*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	*"emm denger-denger kalau imunisasi TT itu kalau enggak salah ee mencegah penyakit yang terkancing mulutnya itu kak ya? Yang bikin badan kita tu keras, bener enggak kak?*"
2	Informan 2	*"saya kurang paham sih buk, Cuma yang saya tau kalau imunisasi itu untuk perlindungan tubuh dari penyakit. Kalau imunisasi pada calon pengantin ini kan berarti kalau kita mau nikah gitu baiknya imunisasi dulu, mungkin karena biar jangan berpenyakit dan menular kepada calon suami kali aja gitu ya buk. Saya kurang tau buk masalah imunisasi ini. Ngak pernah baca juga, Cuma dengar-dengar aja dari orang"*
3	Informan 3	*"ya imunisasi TT itu untuk calon pengantin katanya sih untuk mencegah kejang, misalnya kek kena paku kan bisa Tetanus gitu, jadi untuk mencegah biar enggakTetanus ya harus suntik TT, ya cuma pernah denger juga ibu-ibu pernah dengar juga gitu ibu-ibu melahirkan*

No	Informan	Hasil Wawancara
		sampe mulutnya itu terkenci harus dimasuin sendok segala gitu biar enggak kegigit lidahnya, itu juga katanya penyakit Tetanus ya tapi kan sekarang udah jarang kan apalagi kok saya gini kan sealu pake sendal jadinya Tetanus mungkin jarang terjadi"

Berdasarkan tabel 4.25, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa informan memiliki pengetahuan tentang imunisasi TT, setidaknya mereka telah mengetahui sedikit tentang imunisasi walaupun tidak mengetahui secara terperinci.

Tabel 4.26. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang dampak imunisasi*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	*"kalau bagi saya sih kak saya takut kalo diimunisasi TT karena bisa sampai demam badan kita itu"*
2	Informan 2	*"imunisasi itu bisa bikin kita sakit, katanya sampek tiga hari tangan ngak bisa digerakin ya buk? Terus suntiknya di tangan kan buk, jadi katanya tu bisa sakit tu lama gitu ditangan yang disuntik, harus kita kompres-kompres biar cepet sembuh"*
3	Informan 3	*"ya yang saya tau sih kalau imunisasi ini bisa sakit ditempat suntikan aja bengkak kekgitu terus nyut-nyutan, ya kata teman saya 2 sampai 4 hari masih kerasa, trus tidurnya ngak boleh ketimpa tangan segala karena sakit bisa sampai demam juga"*

Berdasarkan tabel 4.26, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa informan menyatakan bahwa efek dari imunisasi dapat menyebabkan nyeri pada daerah suntikan dan menyebabkan demam. Artinya informan mengetahui efek yang ditumbulkan dan takut terhadapefek tersebut sehingga mereka tidak melakukan imunisasi TT.

Tabel 4.27. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang setuju atau tidak pada program imunisasi TTcalonpengantin*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	*"setuju sih sangat setuju, Cuma saya enggak mau suntik kak hehehehe"*
2	Informan 2	*"enggak tau saya buk. Gimana baiknya aja. Saya kan enggak ngerti.\"*
3	Informan 3	*"ya kalau saya bilang sih kak setuju setuju aja, Cuma kalau saya memang enggak imunisasi kak, karena pun kemarin enggak sempat ke puskesmas, saya kan kerja dari pagi sampai sore, jadi enggak sempat terus mamak saya juga dulu enggak imunisasi, saya liat aman-aman aja. Jadi yaudah saya pikir saya ngak imunisasi aja gitu"*

Berdasarkan tabel 4.27, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa hampir seluruh informan 1 menyatakan bahwa setuju terhadap program imunisasi TT calon pengantin. Informan 2 menyatakan tidak mengeti dan tidak dapat memberikan persetujuan atau tidak terhadap program imunisasi TT calon pengantin. Informan 3 menyatakan setuju terhadap program imunisasi TT calon pengantin.

Tabel 4.28. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang kepercayaan mengenai imunisasi TT calon pengantin*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	*"ee saya takut kalau ee imunisasi TT itu katanya sih haram ya mengandung babi, katanya sih gitu"*
2	Informan 2	*"katanya haram ya buk?"*
3	Informan 3	*"maksudnya gimana ni kak? Maksudnya hukum imunisasi gitu ya? Kalau saya jujur sih imunisasi ini kan yang saya tau kehalalannya masih diragukan gitu banyak isu-isu yang ada simpang siur tentang imunisasi gitu, kalau tidak ada apa-apa kan gak mungkin ada pro ma kontra kak jadi saya dari pada dari pada gitu jadi ya lebih baik saya enggak imunisasi*

No	Informan	Hasil Wawancara
		aja karena dari pada khawatir nantinya kan"

Berdasarkan tabel 4.28, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa hampir seluruh informan menyatakan bahwa imunisasi adalah haram karena mengandung zat-zat yang haram bagi ummat islam.

Tabel 4.29. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang imunisasi yang diisukan haram*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	*"iya kak"*
2	Informan 2	*"kata orang gitu buk, saya pun ngak tau kali, Cuma saya pernah dengar imunisasi itu haram, tapi gimananya saya ngak tau buk"*
3	Informan 3	*"ya seperti itu lah kak hahhhh...."*

Berdasarkan tabel 4.29, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa hampir seluruh informan menyatakan bahwa imunisasi adalah haram dan mereka mengetahui dari sumber yang tidak akurat.

Tabel 4.30. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang keinginan untuk mempromosikan imunisasi TT calon pengantin*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	*"enggak lah kak, saya aja enggak mau disuntik masa saya ngajak orang lain untuk disuntik"*
2	Informan 2	*"enggak buk. Saya kan bukan orang kesehatan. Ngak ngerti cara ngajaknya gimana. Apalagi saya juga ngak suntik kan buk"*
3	Informan 3	*"saya kalau orang bahas-bahas misalnya bidan disitu sering tu bilang tentang ee imunisasi ya saya dengarin aja, ngak berani saya nganjurin ke orang lain, karena saya kurang paham kan kak, ntar saya disalahin juga kalau ada apa-apa gitu kan"*

Berdasarkan tabel 4.30, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa hampir seluruh informan menyatakan bahwa tidak berani dan tidak bersedia mempromosikan imunisasi calon pengantin karena mereka tidak melakukannya sendiri dan tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi.

Tabel 4.31. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang pilihan menderita penyakit atau melakukan imunisasi*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	*"kalau imunisasi kan kak hanya mencegah, jadi penyakitnya itu belum ada. Kalau saya sih mending menjaga kesehatan aja atau berobat nantinya dari pada imunisasi, takut kak rasanya ngeri"*
2	Informan 2	*"janganlah buk. Nauzubillah. Cuma ya imunisasi inikan haram, terus saya takut kali suntik buk dari kecil ngak pernah mau, kalau disuntik disekolah tu saya nangis-nangis dan kalau tau jadwalnya tu saya udah minta libur, ngak mau ke sekolah"*
3	Informan 3	*"hehehh dua-dua nya kalau bisa jangan ya kak kan. Cuma kan setiap penyakit pasti ada obat. Maka kita kan kembali lagi kepada Allah ya kan kak, sehat sakit semua datangnya dari Allah. Kekgitu aja sih kak"*

Berdasarkan tabel 4.31, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa hampir seluruh informan menyatakan bahwa lebih baik mencegah *Tetanus* dengan menjaga kesehatan dari pada melakukan imunisasi karena percaya penyakit dan kesembuhan bersumber dari Allah SWT.

Tabel 4.32. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang saran terhadap pelayanan program imunisasi*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	*"saran saya sih kalau orang ngak mau jangan dipaksa karna orang sekarang kan tau sediri*

No	Informan	Hasil Wawancara
		dia cara mencegah penyakitnya sendiri, lagi pula sekarang beredar bahwa itu memang haram, ngeri kita. Kalau kita dipaksa imunisasi ngak tau-tau kita isi didalamnya berisi apa didalam cairan imunisasi itu, ya kita berobat aja"
2	Informan 2	*"hmmmm, gimana ya buk, saya ngak ngerti. Cuma ya saran semoga pelayanannya bisa ditingkatkan ke arah yang lebih baik"*
3	Informan 3	*"pelayanannya lebih ditingkatin lagi mengingatkan keperluan bagi setiap masyarakat untuk hidup sehat gitu. Kalau imunisasi ini baik, sebaiknya petugas-petugas kesehatan harus lebih gencar harus lebih giat lagi mempromosiin biar ngak ada simpang siur tentang isu imunisasi ini. Jujur saja kan saya itu takut imunisasi, mungkin karena saya masih kurang informasi, kalau bisa sih ibu-ibu di kesehatan ini lah digencarin lagi gimana promosinya biar masyarakat tu paham dan mau suntik imunisasi gitu"*

Berdasarkan tabel 4.32, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa hampir informan I memberikan saran bahwa tidak boleh memaksakan program imunisasi pada orang-orang yang tidak menerimanya namun boleh diberikan penjelasan. Informan 2 dan 3 memberikan saran untuk meningkatkan kualitas pelayanan menjadi lebih baik lagi.

Tabel 4.33. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan II dan III tentang program imunisasi TT calon pengantin*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan II	*"ooo.. bagus sekali judunya ya.. sebenarnya imunisasi ini adalah sebuah proses untuk mencegahan penyakit, jadi kita itu menjalankan program imunisasi catin ini ya guna untuk memberi perlindungan kepada manu,... wanita karena wanita yang menikah*

No	Informan	Hasil Wawancara
		akan mengalami kehamilan, persalinan dan nifas. Program imunisasi catin ini sangat baik dan berguna bagi masyarakat nah itu untuk mencehan Tetanus bagi bayi yang akan dilahirkan kelak"
2	Informan III	*"imunisasi calon pengantin ya, kalau tidak salah itu imunisasi TT ya? Imunisasi, imunisasi TT itu imunisasi yang ini kan imunisasi yang diberikan pada calon pengantin, ibu hamil, anak-anak bayi bahkan anak-anak juga ada diberikan imunisasi kan?. menurut saya bagus itu imunisasi jadi dia menjaga kesehatan tubuh dari ini dari serangan penyakit. Jadi pun kalau apa namanya program ini sangat baik untuk masyarakat karena kan ini dia mencegah lebih baik dari pada mengobati. Haa kan kesehatan itu mahal makanya harus dicegah kan"*

Berdasarkan tabel 4.33, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa informan II dan III memberikan pendapat yang positif tentang imunisasi calon pengantin dan menganggap bahwa imunisasi ini sangat penting dilakukan guna mencegah penyakit *Tetanus* pada ibu dan bayi.

Tabel 4.34. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan II dan III tentang hambatan dalam mempromosikan program imunisasi TT calon pengantin*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan II	*"Oya menurut saya hambatan yang paling berat itu ini kalau emang daerah sini kan palagi kan daerah Aceh ini ee menurut saya hambatan paling berat itu di kepercayaan dan kebiasaan masyarakat. Saya sering itu, saya sering kan ee malah teman-teman dari kesehatan itu meminta supaya saya membuat kebijakan agar setiap calon pengantin yang mendaftar menikah itu di kantor untuk ini diberikan syarat melakukan suntik TT, sering tu kepala-kepala dinas kesehatan tu kan, pemeriksaan urin, darah yang untuk narkoba*

No	Informan	Hasil Wawancara
		itu. Namun masyarakat kurang menerima untuk yang suntik imunisasi ini ntah kenapa. Kalau pemeriksaan urin tidak ada ini tidak ada hambatan. Cuma kalau untuk suntik masyarakat masih ter ini masih ter apanamanya terbentur dengan kepercayaan disamping pengetahuan juga agak kurang masyarakat disini sehingga susah untuk imunisasi ini ini dijadikan sebuah kebijakan. Eee maka saya tidak ini tidak tidak terlalu mewajibkan imunisasi, namun untuk tes urin kita bisa mewajibkan seluruh calon pengantin. Karena apa kalau emang suntik ini ya apa masih kepercayaan mereka kurang terus ntah haram ataupun apa nanti orang ini berfikirnya karna ini karna apa pemahaman terlalu awam"
2	*Informan III*	*"kalo menurut ibuk ya selaku bidan ya hambatan yang paling berat itu ya.. kesadaran manusianya, masyarakat kesadaran untuk ke puskesmas itu kurang sekali. karenaMereka itu harus terus dihimbau, istlahnya ya kami disini tu harus gencar ke posyandu, menjemput bola lah istilahnya. Masyarakat itu harus kita datangi dari rumah ke rumah door to door nah Jadi untuk harus capai target itu sangat sulit, ditambah lagi masyarakat masih kurang percaya bahwa imunisasi ini haram, sehingga sulit kita masuk untuk memberikan penyuluhan tentang imunisasi tersebut"*

Berdasarkan tabel 4.34, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa informan II menyatakan bahwa hambatan dalam mempromosikan imunisasi TT calon pengantin yaitu kepercayaan yang kebiasaan masyarakat yang menganggap imunisasi adalah haram. Informan III menyatakan bahwa hambatan dalam mempromosikan imunisasi TT calon pengantin adalah kesadaran, kepercayaan dan pengetahuan masyarakat yang masih kurang tentang imunisasi.

Tabel 4.35. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan II dan III tentang faktor pendorong melakukan imunisasi TT calon pengantin*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan II	*"hmmmm ya saya sebenarnya karena himbauan dari dinas kesehatan aja, namun saya kembalikan lagi kan kepada masyarakat. Kalau emang mereka mau menerima ya silahkan alhamdulillah kita suntik kan, tapi kalau emang tidak ya kita tidak bisa memaksakan"*
2	Informan III	*"emmmm menurut buk sih gak sih bukan karena tuntutan pekerjaan memang karena imunisasi ini sangat penting. Kalo menurut ibu memang sangat penting, karena kan kita sadari sekarang program imunisasi ini jadi tuntutan pekerjaan pun iya, karena sadar penting pun iya karena imunisasi ini sangat penting. Karena angka kejadian Tetanus ini cukup tinggi dek.. dan itu ibu alami ditempat praktek ibu sendiri nah ketika yang ibuk dikaji riwayat ibunya tidak suntik TT. Jdi kan kami yang di kesehatan ini ditanyakan setiap kejadian yang ada. Maka saya tu kadang suka bingung gitu untuk mempromosikan gimana caranya supaya masyarakat mengerti dan mau untuk imunisasi"*

Berdasarkan tabel 4.35, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa informan II menyatakan bahwa melakukan promosi imunisasi kepada masyarakat karena tuntutan pekerjaan. Informan III menyatakan bahwa melakukan promosi imunisasi karena sadar akan pentingnya imunisasi bagi masyarakat dan tuntutan pekerjaan juga.

Tabel 4.36. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan II dan III tentang keberhasilan imunisasi TT calon pengantin*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan II	*"ee satu tahun terakhir ini ya? Ya kekmana ya, ya saya tidak bisa ini tidak bisa memberikan*

No	Informan	Hasil Wawancara
		gambaran sejauh mana pencapaiannya karena kan disini ee tidak meminta lampiran surat imunisasi, ee sehingga datanya tidak masuk ke kita ke kantor ini kan, jadi kalau imunisasi tersebut ya sebaiknya ditanyakan langsung ke ini di tempat pelayanan kesehatan, ke apa namanya, kalau tidak salah saya ya ke puskesmas. Mungkin orang puskesmas lebih memahami dan memiliki data tentang itu"
2	Informan III	*"kalau untuk TT catin memang masih kurang pencapaian, namun kami terus berusaha. Cuma kalau untuk ibu hamil dan bayi kami bisa mencapai target"*

Berdasarkan tabel 4.36, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa informan II menyatakan bahwa data keberhasilan tidak dimiliki sehingga tidak bisa memberikan pendapat sejauh mana keberhasilan program imunisasi calon pengantin. Informan III menyatakan bahwa keberhasilan pada program imunisasi TT calon penganti belum mencapai target.

Tabel 4.37. *Matriks Hasil Wawancara dengan Informan II dan III tentang harapan terhadap program imunisasi TT calon pengantin*

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan II	*"Imunisasi calon pengantin ini ya? Ya saya berharap program apa namanya imunisasi ini kalau bisa ya kalau bisa terus disosialisasikan supaya masyarakat tidak awam lagi tentang imunisasi padahal kan padahal kan bagus imunisasi itu untuk kekebalan tubuh, ee kalau dari kami di kantor KUA hanya sebatas ini sebatas menghimbau sebatas menghimbau namun untuk mensosialisasikan saya rasa orang kesehatan yang lebih ini yang lebih paham masalah itu, ee jadi alangkah baiknya program ini kan terus disosia ini disosialisasikan kepada masyarakatkami kan di KUA kan hanya sebatas menikahkan udah kalau emang untuk orang-orang kesehatan ya*

No	Informan	Hasil Wawancara
		harus mensosialisasikan ini untuk ini untuk kebaikan calon pengantin ya"
2	Informan III	*"harapan saya sebagai bidan ya harapannya ya masyarakat harusnya menerimaa imunisasi ini dan mau melakukannya supaya target tercapai, angka Tetanus ini semakin ditekan dan derajat kesehatan meningkat. Sehingga masyarakat juga semakin sehat, gak ada angka kesakitan itu semakin meningkat justru angka kesehatan juga semakin meningkat"*

Berdasarkan tabel 4.37, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa informan II menyatakan bahwa harapannya kepada pihak kesehatan untuk terus mensosialisasikan program imunisasi TT calon pengantin. Informan III menyatakan bahwa harapannya agar masyarakat menerima program imunisasi calon pengantin dan program ini mampu mencapai target.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Hubungan Pendidikan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 responden yang memiliki pendidikan tinggi mayoritas menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 17 orang (40,5%). Dari 18 responden yang memiliki pendidikan menengah mayoritas menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 11 orang (26,2%). Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,741 > 0,05 artinya tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019. Nilai OR = 1.545 > 1 yang berarti bahwa pendidikan merupakan faktor yang dapat meningkatkan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitinjak, Hesti Lestari (2017) dengan judul "Faktor-faktor yang mempengaruhi calon pengantin wanita terhadap pentingnya pemberian suntikan *Tetanus Toxoid* pra menikah di Wilayah Kerja Puskesmas Kandis tahun 2016". Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cros sectional*. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pematang Kandis, Menggunakan data primer dengan wawancara panduan kuesioner dilaksanakan bulan Agustus, Sampel penelitian sebanyak 45 orang. Dari hasil penelitian di wilayah kerja puskesmas kandis dapat dilihat bahwa mayoritas berpengetahuan kurang 24 responden (53,3%). mayoritas berpendidikan SD 14 orang (30,4%), berpresepsi negatif 28 orang (62,2%).dan

dari hasil tabulasi silang dapat dilihat bahwa mayoritas berpengetahuan kurang dan tidak melakukan sebanyak 20 orang (44,4%), mayoritas berpendidikan tidak sekolah tidak melakukan pemberian suntikan sebanyak 10 orang (22,2%) sedangkan berpresepsi negatif dan tidak melakukan sebanyak 23 orang (51,1%). Kesimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan, pendidikan, persepsi dengan pemberian suntikan *Tetanus Toxoid*(10).

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada seseorang yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup (44).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe, hal ini dapat dilihat pada hasil penelitian yang telah didapatkan peneliti dan telah disajikan dalam tabel 4.2 yang menunjukkan bahwa mayoritas calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe memiliki pendidikan pada kategori tinggi dan diikuti oleh kategori menengah serta tidak ada responden yang memiliki pendidikan kategori dasar, hal ini menunjukkan tingkat pendidikan calon pengantin sudah menunjukkan pencapaian yang baik namun Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin masih jauh lebih besar. Pendidikan dalam penelitian ini tidak mampu mempengaruhi perilaku penolakan terhadap imunisasi TT calon pengantin tersebut.

Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan pada kelompok informan I yaitu calon pengantin, 3 informan yang digunakan masing-masing berpendidikan SMA, DIII dan SI artinya ketiga calon pengantin memiliki jenjang pendidikan yang baik yaitu satu orang kategori menengah dan dua orang kategori tinggi.

5.2. Hubungan Pekerjaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 23 responden yang tidak bekerja mayoritas menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 14 orang (33,3%). Dari 19 responden yang bekerja mayoritas menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 14 orang (33,3%). Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,584 > 0,05 artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019. Nilai OR = 0,556 < 1 yang berarti bahwa pekerjaan tidak merupakan faktor yang dapat meningkatkan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumartini (2004) dengan judul: faktor-faktor yang berhubungan dengan imunisasi TT pada calon pengantin di Puskesmas Liwa Kabupaten Lampung Barat. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian di Puskesmas Liwa dengan jumlah responden sebanyak 44 mantan calon pengantin. Sumber data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder diperoleh dari instansi yang terkait. Analisis data

dilakukan secara deskriftif dan analitik dengan menggunakan uji korelasi *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% dan signifikansi ditentukan apabila nilai p < 0,05. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPPS versi 10,0. Hasil uji korelasi *chi square* menunjukkan bahwa variabel pendidikan (nilai p = 0,039), pengetahuan (nilai p = 0.021), pekerjaan (nilai p = 0,001) dan ketersediaan kartu TT (nilai P = 0,001) terbukti secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan ini umunisasi TT pada calon pengantin sedangkan variabel sikap (nilai p = 0,741), efek samping imunisasi (nilai p = 0,567) dan dukungan puskesmas (nilai p = 0,647) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan imunisasi TT calon pengantin(20).

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan manusia untuk tujuan tertentu yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar. Pekerjaan sering disebut sebagai profesi. Biasanya manusia bekerja dengan tujuan mendapatkan imbalan berbentuk uang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Alasan bekerja selain untuk mendapatkan uang adalah untuk mengembangkan potensi atau kemampuan diri(53).

Pekerjaan adalah suatu istilah yang mempunyai pengertian yang lebih luas dari pada pengertian perusahaan. Tidak semua orang yang menjalankan pekerjaan itu menjalankan perusahaan. Pemerintah Belanda dalam penjelasannya di muka parlemen merumuskan pekerjaan sebagai “perbuatan yang dilakukan secara terus-menerus, terang-terangan dan dalam kedudukan tertentu”(54).

Bekerja adalah melakukan sesuatu kegiatan dengan cara yang baik dan benar dengan tujuan mendapatkan imbalan berupa uang. Pada saat ini banyak ibu yang bekerja di luar rumah seperti seorang ayah. Keadaan ini biasanya disebabkan

oleh tuntutan ekonomi dalam keluarga. Ayah dan ibu bekerja bersama untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga dengan harapan tingkat kesejahteraan keluarga lebih meningkat(53).

Bekerja adalah aktivitas yang dinamis dan memiliki nilai, tidak dapat dilepaskan dari faktor fisik, psikis dan sosial. Nilai yang terkandung dalam kerja bagi individu yang satu dengan lainnya tidaklah sama. Nilai tersebut dapat mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam bekerja. Kerja merupakan proses mental dan fisik dalam mencapai beberapa tujuan yang produktif. Kerja merupakan beban, kewajiban, sumber penghasilan, kesenangan, gengsi dan aktualisasi diri(54). Pekerjaan tidak pernah bisa dilepaskan dari kehidupan manusia, banyak pekerjaan yang sangat berhubungan langsung dengan kejadian *Tetanus* seperti bertani, pekerjaan di rumah tangga yang benda-benda tajam dan besi berkarat, dan lain-lain(39).

Menurut peneliti, hasil penelitian ini membuktikan bahwa pekerjaan tidak mampu memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin. Dalam penelitian ini mayoritas calon pengantin tidak bekerja (kategori tidak bekerja dalam penelitian ini yaitu tidak bekerja dan mahasiswi). Secara teori pekerjaan berhubungan dengan pemberian imunisasi TT calon pengantin, dimana da beberapa pekerjaan yang beresiko menyebabkan *Tetanus*, namun pekerjaan tersebut tidak ada pada calon pengantin dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah penulis lakukan bahwa dalam penelitian ini yang melakukan penolakan terhadap imunisasi calon pengantin, 3 orang responden 2 diantaranya tidak bekerja dan 1 orang lainnya adalah honorer,

sehingga dketidakbekerjaan mereka menyebabkan mereka jarang berinteraksi dengan banyak orang sehingga tidak mendapatkan informasi tentang imunisasi TT calon pengantin. Dengan memiliki aktifitas di luar umumnya seseorang akan bertemu dan berinteraksi dengan banyak orang dan berbagai kalangan sehingga akan mendapatkan informasi.

5.3. Hubungan Pengetahuan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 21 responden yang berpengetahuan baik mayoritas tidak menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 12 orang (28,6%). Dari 21 responden yang berpengetahuan kurang mayoritas menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 19 orang (45,2%). Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,003 < 0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019. Nilai OR = 12,667 > 1 yang berarti bahwa pengetahuan merupakan faktor yang dapat meningkatkan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian F. Rika, T. Wahyuni (2018) dengan judul : Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga tentang Imunisasi TT pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan. Tujuan penelitian ini yaitu ntuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga tentang imunisasi *Tetanus toxoid* pada calon pengantin dengan

kepedulian melakukan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan. Metode penelitian ini yaitu desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh calon pengantin wanita yang menikah di KUA Balikpapan Utara. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* dan jumlah sampel sebanyak 70 responden. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 0.05. Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi dengan nilai p sebesar 0,028 serta terdapat pula hubungan antara dukungan keluarga tentang imunisasi TT pada calon pengantin dengan kepedulian melakukan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan Tahun 2018(13).

Penelitian Hardianto, dkk (2018) dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Imunisasi *Tetanus toxoid* di Desa Sungai Rengas. Penelitian ini adalahpenelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Data diambil dari 97 responden Pemilihan sampel dilakukanmelalui metode pengambilan sampel berdasarkan peluang (*probability sampling*), yaitu dengan cara *stratifiedrandom sampling*. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan sebagian besarresponden memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi TT. Kesimpuan penelitian ini yaitu **s**ebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi TT(17).

Penelitian Handayani, SE (2001) dengan judul : Pengetahuan, Sikap dan Praktek Petugas Kesehatan Mengenai Kelengkapan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Pada Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Maos Kabupaten Cilacap. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan praktek petugas kesehatan pelaksana pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* pada calon pengantin wanita di wilayah kerja puskesmas Maos Kabupaten Cilacap. Metode yang digunakan adalah metode penkulaitatif. Kasus penelitian dan petugas kesehatan pelaksana pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* CPW. Besar sample 12 orang. Analisa data dilakukan dengan melakukan kategorisasi dan klasifikasi. Mengolongkan data dan informasi, setelah itu dilakukan analisa isi danmelakuan paradigma logika induktif dengan merumuskan data dalam narasi yang lengkap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* CPW amsih kurang, dan belum cukup untuk bekal meningkatkan hasil cakupan imunisasi *Tetanus Toxoid* CPW. Sikap responden cenderung negatif terhadap pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* CPW dengan alasan bahwa imunisasi *Tetanus Toxoid* hanya sebagai syarat untuk menikah dan manfaatnya secara nyata untuk calon pengantin sendiri belum jelas. Praktek responden dalam pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* sudah baik hanya waktu pemberian konseling untuk calon pengantin yang relatif singkat menyebabkan calon pengantin wanita tidak datang untuk imunisasi TT2 walaupun calon pengantin sudah diberitahu agar datang kembali imunisasi TT2(19).

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(25).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah bagian yang esensia dari eksistensi manusia. Pengetahuan merupakan buah dan aktifitas berfikir yang dilakukan manusia. Berfikir merupakan differensia yang memisahkan manusia dari semua genus lainnya seperti hewan(26). Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi TT maka cenderung ia akan menerima dengan baik dan akan melakukan imunisasi tersebut(39).

Menurut peneliti, pengetahuan sangat memberikan pengaruh dalam penerimaan atau penolakan seseorang terhadap tindakan imunisasi TT calon pengantin. Dalam penelitian ini responden memiliki jumlah yang sama antara yang memiliki pengetahuan kategori kurang dan pengetahuan kategori baik yaitu masing-masing 50% artinya yang mengetahui tentang imunisasi sama besar jumlahnya dengan yang kurang mengetahui tentang imunisasi TT calon pengantin tersebut. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik kemungkinan akan menerima imunisasi TT calon pengantin dan sebaliknya apabila seseorang memiliki pengetahuan pada kategori kurang kemungkinan akan menolak tindakan imunisasi TT calon pengantin.

Berdasarkan hasil wawancara dengan infoman calon pengantin didapatkan bahwa semua informan pernah mendengar tentang imunisasi calon pengantin yang artinya informan pernah mendapatkan informasi tentang imunisasi TT calon

pengantin ini dan sumber informasi dari teman, tetangga dan dari petugas kesehatan. Bedasarkan wawancara didapatkan bahwa informan memiliki pengetahuan tentang imunisasi TT, setidaknya mereka telah mengetahui sedikit tentang imunisasi walaupun tidak mengetahui secara terperinci dan masih ada kesalahan pahaman seperti pengakuan informan 3 calon pengantin, yaitu :

"*ya imunisasi TT itu untuk calon pengantin katanya sih untuk mencegah kejang, misalnya kek kena paku kan bisa Tetanus gitu, jadi untuk mencegah biar enggakTetanus ya harus suntik TT, ya cuma pernah denger juga ibu-ibu pernah dengar juga gitu ibu-ibu melahirkan sampe mulutnya itu terkenci harus dimasuin sendok segala gitu biar enggak kegigit lidahnya, itu juga katanya penyakit Tetanus ya tapi kan sekarang udah jarang kan apalagi kok saya gini kan sealu pake sendal jadinya Tetanus mungkin jarang terjadi".*

Secara keseluruhan sudah memahami namun masih ada kekeliruan dan kekurangan informasi pada informan tersebut.

5.4. Hubungan Sikap dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 19 responden yang bersikap positif mayoritas tidak menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 12 orang (28.6%). Dari 23 responden yang bersifat negatif mayoritas menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 21 orang (50,0%). Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,001 < 0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019. Nilai OR = 18,000 > 1 yang berarti bahwa sikap merupakan faktor yang dapat meningkatkan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani, SE (2001) dengan judul Pengetahuan, Sikap dan Praktek Petugas Kesehatan Mengenai Kelengkapan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Pada Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Maos Kabupaten Cilacap. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan praktek petugas kesehatan pelaksana pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* pada calon pengantin wanita di wilayah kerja puskesmas Maos Kabupaten Cilacap. Metode yang digunakan adalah metode penkulaitatif. Kasus penelitian dan petugas kesehatan pelaksana pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* CPW. Besar sample 12 orang. Analisa data dilakukan dengan melakukan kategorisasi dan klasifikasi. Mengolongkan data dan ingormasi, setelah itu dilakukan analisa isi danmelakuan paradigma logika induktif dengan merumuskan data dalam narasi yang lengkap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* CPW amsih kurang, dan belum cukup untuk bekal meningkatkan hasil cakupan imunisasi *Tetanus Toxoid* CPW. Sikap responden cenderung negatif terhadap pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* CPW dengan alasan bahwa imunisasi *Tetanus Toxoid* hanya sebagai syarat untuk menikah dan manfaatnya secara nyata untuk calon pengantin sendiri belum jelas. Praktek responden dalam pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* sudah baik hanya waktu pemberian konseling untuk calon pengantin yang relatif singkat menyebabkan calon pengantin wanita tidak datang untuk imunisasi TT2 walaupun calon pengantin sudah diberitahu agar datang kembali imunisasi TT2(19).

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(25). Sikap seseorang sangat mempengaruhi perilaku dalam hal ini imunisasi TT. Seseoarng yang memiliki sikap positif cenderung akan menerima dan melakukan imunisasi TT tersebut(39).

Menurut peneliti, sikap seseorang sangat menentukan perilakunya. Dalam penelitian ini mayoritas responden memiliki sikap yang negatif terhadap imunisasi TT calon pengantin. Dari gambaran sikap sudah dapat dipastikan bahwa seseorang yang memiliki sikap negatif cenderung akan melakukan penolakan terhadap tindakan imunisasi TT calon pengantin begitu pula sebaliknya seseorang yang memiliki sikap positif maka cenderung mampu menerima tindakan imunisasi tersebut. Dalam penelitian ini sangat jelas pengaruh antara sikap dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin.

Berdasarkan hasil wawancara juga didapatkan meskipun informan mengetahui tentang imunisasi TT calon pengantin namun sikap mereka masih negatif, terbukti dari hasil wawancara informan I calon pengantin memberikan tanggapan bahwa :

"*setuju sih sangat setuju, Cuma saya enggak mau suntik kak hehehehe"* dan informan yang lain dengan pernyataan bahwa *"ya kalau saya bilang sih kak setuju setuju aja, Cuma kalau saya memang enggak imunisasi kak, karena pun kemarin enggak sempat ke puskesmas, saya kan kerja dari pagi sampai sore, jadi enggak sempat terus mamak saya juga dulu enggak imunisasi, saya liat aman-aman aja. Jadi yaudah saya pikir saya ngak imunisasi aja gitu".*

Informan menyetujui bahwa imunisasi adalah baik, namun sikap mereka tidak bersedia melakukannya dan mereka masih takut dengan dampak yang terjadi seteah imunisasi TT, seperti pernyataan *"kalau bagi saya sih kak saya takut kalo diimunisasi TT karena bisa sampai demam badan kita itu"*.

5.4. Hubungan Kepercayaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 responden dengan kepercayaan pada kategori positif mayoritas tidak menolak melakukan imunisasi TT calon pengantin sebanyak 12 orang (28.6%). Dari 26 responden dengan kepercayaan pada kategori negatif mayoritas melakukan imunisasi TT calonpengantin sebanyak 24 orang (57,1%). Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,000 < 0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kepercyaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019. Nilai OR = 36,000 > 1 yang berarti bahwa motivasi merupakan faktor yang dapat meningkatkan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sawitri dan Farida I (2011) dengan judul Gambaran persepsi petugas kesehatan dan petugas KUA terhadap pelaksanaan program imunisasi TT bagi calon pengantin di Kota Tangerang Selatan tahun 2011. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran persepsi petugas kesehatan dan petugas KUA terhadap pelaksanaan program imunisasi TT bagi calon pengantin. Metode penelitian yang digunakan yaitu kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yang dilakukan di 3 Kecamatan di Tangerang Selatan

tahun 2011, yaitu Kecamatan Ciputat, Pamulang dan Serpong Utara. Informan terdiri dari 6 informan kunci (3 petugas puskesmas dan 3 petugas KUA) dan 4 informan pendukung (calon pengantin). Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan persepsi petugas puskesmas dan petugas KUA tentang manfaat imunisasi TT sudah baik, tetapi proses sosialisasi program belum efektif. Hambatan pelaksanaan program yang berasal dari calon pengantin diantaranya karena kurangnya pengetahuan, takut disuntik, dan persepsi yang salah tentang imunisasi TT yang dianggap sebagai kontrasepsi. Hambatan dari petugas yaitu masih kurangnya petugas, beban kerja terlalu banyak, dan terbatasnya petugas yang paham tentang program tersebut(3).

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(39).

Menurut peneliti, kepercayaan memiliki pengaruh yang sangat besar dalam menentukan perilaku seseorang. Dalam kehidupan masyarakat Aceh yang sangat kental dengan keimanan agama Islam, imunisasi masih dianggap hal yang tabu dan bahkan dianggap haram untuk masyarakat muslim. Maka umumnya masyarakat Aceh khususnya di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe takut dan khawatir melakukan imunisasi karena takut dengan kandungan yang ada dalam vaksin tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bawa mayoritas informan memiliki kepercayaan bahwa imunisasi adaah haram dengan pernyataan seperti : "*ee saya takut kalau ee imunisasi TT itu katanya sih haram ya mengandung babi, katanya sih gitu"*

dan pernyataan yang lain seperti :

"maksudnya gimana ni kak? Maksudnya hukum imunisasi gitu ya? Kalau saya jujur sih imunisasi ini kan yang saya tau kehalalannya masih diragukan gitu banyak isu-isu yang ada simpang siur tentang imunisasi gitu, kalau tidak ada apa-apa kan gak mungkin ada pro ma kontra kak jadi saya dari pada dari pada gitu jadi ya lebih baik saya enggak imunisasi aja karena dari pada khawatir nantinya kan".

Ditambah lagi pengakuan dari Kepala Kantor Urusan Agama yang menyatakan bahwa hambatan dalam mempromosikan imunisasi TT calon pengantin ini karena terbentur kepercayaan, dengan mengungkapkan :

"Oya menurut saya hambatan yang paling berat itu ini kalau emang daerah sini kan palagi kan daerah Aceh ini ee menurut saya hambatan paling berat itu di kepercayaan dan kebiasaan masyarakat. Saya sering itu, saya sering kan ee malah teman-teman dari kesehatan itu meminta supaya saya membuat kebijakan agar setiap calon pengantin yang mendaftar menikah itu di kantor untuk ini diberikan syarat melakukan suntik TT, sering tu kepala-kepala dinas kesehatan tu kan, pemeriksaan urin, darah yang untuk narkoba itu. Namun masyarakat kurang menerima untuk yang suntik imunisasi ini ntah kenapa. Kalau pemeriksaan urin tidak ada ini tidak ada hambatan. Cuma kalau untuk suntik masyarakat masih ter ini masih ter apa namanya terbentur dengan kepercayaan disamping pengetahuan juga agak kurang masyarakat disini sehingga susah untuk imunisasi ini ini dijadikan sebuah kebijakan. Eee maka saya tidak ini tidak tidak terlalu mewajibkan imunisasi, namun untuk tes urin kita bisa mewajibkan seluruh calon pengantin. Karena apa kalau emang suntik ini ya apa masih kepercayaan mereka kurang terus ntah haram ataupun apa nanti orang ini berfikirnya karna ini karna apa pemahaman terlalu awam".

Keakuratan hubungan variabel kepercayaan dengan penolakan imunisasi juga diperkuat oleh pernyataan bidan yang mengatakan bahwa :

"kalo menurut ibuk ya selaku bidan ya hambatan yang paling berat itu ya.. kesadaran manusianya, masyarakat kesadaran untuk ke puskesmas itu kurang sekali. karenaMereka itu harus terus dihimbau, istlahnya ya kami disini tu harus gencar ke posyandu, menjemput bola lah istilahnya. Masyarakat itu harus kita datangi dari rumah ke rumah door to door nah Jadi untuk harus capai target itu sangat sulit, ditambah lagi masyarakat masih kurang percaya bahwa imunisasi ini haram, sehingga sulit kita masuk untuk memberikan penyuluhan tentang imunisasi tersebut".

Dari hasil kuantitatif dan kualitatif tersebut dapat disimpulkan bahwa kepercayaan sangat memegang peran penting dalam membentuk pola pikir masyarakat dan persetujuannya dalam sebuah tindakan dan program. Jika tindakan dan program tersebut terbentur dengan kepercayaan maka sangat sulit untuk menghimbau dan mengajak masyarakat tersebut. Oleh karena itu, hal ini merupakan pekerjaan besar bagi petugas kesehatan untuk terus mensosialisasikan program imunisasi TT calon pengantin ini. Hal ini juga diutarakan oleh Kepala Kantor Urusan Agama yaitu :

"Imunisasi calon pengantin ini ya? Ya saya berharap program apa namanya imunisasi ini kalau bisa ya kalau bisa terus disosialisasikan supaya masyarakat tidak awam lagi tentang imunisasi padahal kan padahal kan bagus imunisasi itu untuk kekebalan tubuh, ee kalau dari kami di kantor KUA hanya sebatas ini sebatas menghimbau sebatas menghimbau namun untuk mensosialisasikan saya rasa orang kesehatan yang lebih ini yang lebih paham masalah itu, ee jadi alangkah baiknya program ini kan terus disosia ini disosialisasikan kepada masyarakat kami kan di KUA kan hanya sebatas menikahkan udah kalau emang untuk orang-orang kesehatan ya harus mensosialisasikan ini untuk ini untuk kebaikan calon pengantin ya".

Namun kepercayaan masyarakat khususnya di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe harus diubah ke arah yang positif mengingat kepercayaan tersebut tidak sehalan dengan fatwa MUI nomor 4 tahun 2016 tentang imunisasi yang menyebutkan bahwa pada dasarnya imunisasi dibolehkan sebagai bentuk ikhtiar untuk mewujudkan kekebalan tubuh dan mencegah suatu penyakit tertentu. Di

Nanggroe Aceh Darussalam, Majelis Permusyawaratan Ulama Aceh (MPU) sudah mengeluarkan fatwa MPU nomor 13 tahun 2012 tentang imunisasi dan vaksinasi yang bahwa imunisasi dan vaksinasi hukum dasarnya adalah boleh, pelaksanaan imunisasi dan vaksinasi dilaksanakan setelah melakukan diagnosa yang memadai, dan setelah ditemukan vaksin meningitis yang halal maka tidak dibolehkan lagi menggunakan vaksin ang mengandung unsur yang tidak halal.

Keputusan ini dibuat berdasarkan landasan dari Al-Qur'an, Hadist,Ijma' Ulama, Qiyas, pendapat-pendapat Ulama, Kaidah Fiqih, Kaidah Ushul Fiqh, Undang-Undang nomor 44 tahun 1999 tentang penyeenggaraan keistimewaan Provinsi Daerah Keistimewaan Aceh, undang-Undang nomor 11 tahun 2006 tentang Pemerintah Aceh, Qanun nomor 11 tahun 2002 tentang pelaksanaan syariat isam bidang aqidah, ibadah dan syariat islam, Qanun nomor 02tahun 2009 tentang Majelis Permusyawaratan Ulama Aceh, Keputusan Gubernur Aceh nomor 451.7/465/2012 tentang Penetapan Pengurus Majelis Permusyawaratan Ulama Aceh periode 2012/2017.

Oleh karena itu, merupakan tugas bersama antara petugas kesehatan dan pemerintahan untuk terus memberikan pendidikan dan informasi kepada seluruh masyarakat tentang isu imunisasi, agar masyarakat lebih memahami dan dapat mengubah kepercayaan ke arah yang lebih positif berdasarkan teori dan keputusan yang telah ditetapkan guna kepetingan bersama seluruh masyarakat Aceh Khususnya Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

4.7. Hasil Penelitian Campuran Kuantitatif dan Kualitatif (*Mix Methods*)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan mengambil data primer pada penelitian kuantitatif sebanyak 42 responden pada bulan September 2019, maka didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa secara kuantitaif variabel yang paling besar mempengaruhi imunisasi *Tetanus* toxoid calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019 adalah variabel kepercayaan dengan nilai Exp (B) = 22,166 yang artinya responden yang memiliki kepercayaan negatif berpeuang melakukan penolakan terhadap imunisasi *Tetanus* toxoid calon pengantin sebesar 22,1 kali lebih tinggi dibandingkan responden yang memiliki kepercayaan positif.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 orang informan pada bulan September 2019 yang terdiri dari 3 orang calon pengantin, 1 orang petugas kesehatan dan 1 orang Kepala Kantor Urusan Agama Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe didapatkan bahwa seluruh informan mengatakan bahwa faktor yang memengaruhi penolakan terhadap imunisasi *Tetanus toxoid* adalah faktor kepercayaan. Sehingga dapat disimpulakn bahwa hasil penelitian campuran kuantitatif dan kualitatif (*mix methods*) menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi imunisasi *Tetanus toxoid* calon pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe adalah faktor kepercayaan.

BAB VI
KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan disajikan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa :

1) Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019, P = 0,741 > 0,05.
2) Tidak terdapat pengaruh antara pekerjaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019, P = 0,584 > 0,05.
3) Terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019, P = 0,003 < 0,05.
4) Terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019, P = 0,001 < 0,05.
5) Terdapat hubungan yang signifikan antara kepercyaan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2019, P = 0,000 < 0,05.
6) Variabel yang paling dominan berhubungan dengan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin adalah variabel kepercayaan. Variabel kepercayaan

mempunyai nilai Exp(B) = 22,166 artinya responden yang memiliki kepercayaan negatif berpeluang melakukan penolakan terhadap imunisasi *Tetanus toxoid* calon pengantin sebanyak 22,1 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang kepercayaan pada kategori positif.

7) Hasil penelitian kualitiatif menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi imunisasi *Tetanus toxoid* calon pengantin karena terbentur oleh kepercayaan yang meyakini bahwa imunisasi terbuat dari unsur yang tidak halal dan haram hukumnya melakukan vaksinasi dengan bahan tersebut.
8) Hasil penelitian campuran (*mix methods*) menunjukan bahwa faktor yang memengaruhi imunisasi *Tetanus toxoid* calon pengantin adalah faktor kepercayaan.

6.2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan saat ni masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan, diantaranya sebagai berikut :

1. Waktu yang relatif singkat untuk menyelesaikan penelitian ini
2. Dana yang disediakan oleh peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini sangat terbatas
3. Kurangnya pemahaman responden terhadap pertanyaan serta sikap kepedulian dan keseriusan dalam menjawab. Masalah ini dapat menyebabkan biasnya jawaban responden yang menyebabkan bias hasil penelitian.
4. Dalam melakukan wawancara terkadang terganggu oleh lingkungan sekitar.
5. Keterbatasan dari beberapa aspek tersebut mempengaruhi bahnya dukungan enumerator yang melakukan penelitian dalam hal pembagian kuesioner.

6.3. Saran

1. Kepada Responden

   Disarankan kepada agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi masyarakat khususnya calon pengantin wanita dan menambah wawasan ilmu pengetahuan serta informasi tentang imunisasi TT pada calon pengantin sehingga dapat mengubah perilaku preventifke arah lebih baik dengan menerima dan melakukan imunisasi TT1.

2. Kepada Pemerintah Kota Lhokseumawe

   Disarankan kepada pemerintahan Kota Lhokseumawe agar hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan Pemerintah Kota Lhokseumawe khususnya Kecamatan Banda Sakti dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terkait dengan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit *Tetanus*.

3. Kepada Institusi Pendidikan

   Diharapkan hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi bagi perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai sumber data untuk menambah sumber referensi tentang imunisasi calon pengantin terutama bagi mahasiswi.

4. Kepada Tenaga Kesehatan

   Diharapkan dapat dijadikan bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan khususnya dalam pelayanan imunisasi *Tetanus toxoid* pada calon pengantin untuk meningkatkan pelayanan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang imunisasi *Tetanus toxoid* pada calon pengantin.

Pendidikan dan penyuluhan yang diberikan lebih menekankan pada syariat islam dan mensosialisasikan fatwa ulama tentang hukum imunisasi sehingga masyarakt menerima imunisasi dan merubah kepercayaan ke arah yang lebih positif.

5. Peneliti selanjutnya

   Bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang imunisasi calon pengantin serta bisa menjadi referensi ilmiah yang mungkin bisa menjadi dasar terbaru untuk kemudian dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba Iac. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Ed 2. In Egc; 2009.

2. Ri Mk. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014. 2014;

3. Sawitri S, Farida I. Gambaran Persepsi Petugas Puskesmas Dan Petugas Kantor Urusan Agama (Kua) Dalam Pelaksanaan Program Imunisasi *Tetanus Toxoid* (Tt) Pada Calon Pengantin Wanita Di Kota Tangerang Selatan Tahun 2011. J Kesehat Reproduksi. 2012;3(3 Des):132–42.

4. Sudarti, Fauziah A. Asuhan Neonatus Risiko Tinggi Dan Kegawatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.

5. Febriana F. Tingkat Pengetahuan Wus (Wanita Usia Subur) Tentang Imunisasi *Tetanus toxoid* Sebelum Menikah Di Dusun Purworejo Desa Purworejo Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2014.

6. Rinaldi S. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi *Tetanus toxoid* (Tt) Di Puskesmas Bungus Tahun 2016. Universitas Andalas; 2016.

7. Al Mahmud Mh. Studi Terhadap Intruksi Bersama Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Dan Urusan Haji Departemen Agama Dan Direktur Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular Dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman Departemen Kesehatan No. 02 Tahun 1989 Tentang Imunisasi. Uin Sunan Ampel Surabaya; 2014.

8. Asy-Syakhsiyyah Ja-A. Pemeriksaan Kesehatan Pra Nikah Dalam Perspektif Hukum Islam (Studi Di Kua Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2011).

9. Shalikhah Snh. Studi Hukum Islam Tentang Imunisasi Tt (*Tetanus Toxoid*) Sebagai Salah Satu Persyaratan Administrasi Nikah Bagi Calon Pengantin: Studi Kasus Di Wilayah Kua Kabupaten Nganjuk. Uin Sunan Ampel; 2014.

10. Sitinjak Hl. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Calon Pengantin Wanita Terhadap Pentingnya Pemberian Suntikan *Tetanus Toxoid* Pra Menikah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandis Tahun 2016. J Kesehat Dan Sains Terap. 2017;3(2):36–42.

11. Kesehatan K, Indonesia R. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017.

12. Informasi Pd Dan. Eliminasi *Tetanus* Maternal Dan Neonatal. 2012;

13. Rika Fpc, Wahyuni T. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi Tt Pada Calon Pengantin Dengan Kepedulian Melakukan Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan. 2018;

14. Citrawathi Dm. Pengembangan Model Pendidikan Kesehatan Integratif Dan Kolaboratif Di Sekolah. In: Prosiding Seminar Nasional Mipa. 2014.

15. Kesehatan K, Indonesia R. Profil Kesehatan Indonesia.

16. Kesehatan Pd. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Aceh Utara Tahun 2016. 2016;

17. Hardianto, Irsan A, In M. Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Imunisasi *Tetanus toxoid* Di Desa Sungai Rengas. 2018;4:1007–15.

18. Sulastri S. Gambaran Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Wanita (Cpw) Tentang Imunisasi *Tetanus Toxoid* Di Puskesmas Kendal, Ngawi. 2018;

19. Handayani Se. Pengetahuan, Sikap Dan Praktek Petugas Kesehatan Mengenai Kelengkapan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Pada Calon Pengantin Di Wilayah Kerja Puskesmas Maos Kabupaten Cilacap. 2001;399150:399150.

20. Sumartini. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Tt Pada Calon Pengantin Di Puskesmas Liwa Kabupaten Lampung Barat. 2004;2004.

21. Efendy Au. Analisis Instruksi Bersama Kementerian Agama Dan Kementerian Kesehatan Nomor 02 Tahun 1989 Terhadap Pelaksanaan Imunisasi *Tetanus Toxoid* Bagi Calon Pengantin Di Kua Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo. 2018;

22. Silviana I. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Ispa Dengan Perilaku Pencegahan Ispa Pada Balita Di Phpt Muara Angke Jakarta Utara: 2014. Vol 11 No 3. Diakses 05 Maret 2016. In: Forum Ilmiah. 2014. P. 402–11.

23. Budisantoso Si. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana Di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Tahun 2008. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro; 2008.

24. M Syafiie R. Stop Smoking! Studi Kualitatif Terhadap Pengalaman Mantan Pecandu Rokok Dalam Menghentikan Kebiasaannya. Universitas Diponegoro; 2009.

25. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012;45–62.

26. Nasution. Filsafat Ilmu Hakikat Mencari Pengetahuan. Jakarta: Delish Utama; 2016.

27. Effendi, Makhfudli. Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.

28. Syaifuddin A. Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya. Edisi Ke-2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, Yogyakarta; 2005.

29. Ritarwan K. *Tetanus*. 2014;(1):1–10.

30. Surya R. Skoring Prognosis *Tetanus* Generalisata Pada Pasien Dewasa. 2016;43(3):199–203.

31. Karina An, Warsito Be. Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Balita. J Keperawatan Diponegoro. 2012;1(1):30–5.

32. Kompas.Com. Wajib Suntik Tt Sebelum Menikah. 2009; Available From: Https://Olahraga.Kompas.Com/Read/2009/11/02/1403163/Wajib.Suntik.Tt.Sebelum.Menikah

33. Baratawidjaja Kg, Rengganis I. Imunologi Dasar Edisi 10. Jakarta Fkui. 2012;

34. Ranuh Igng. Pedoman Imunisasi Di Indonesia. Satgas Imunisasi, Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2011.

35. Rizkiani Rahma Putri. Vaksin *Tetanus* Untuk Calon Pengantin, Bukan Cuma Prosedur Administrasi. 2018; Available From: Https://Www.Putrizkiani.Com/2018/05/Vaksin-*Tetanus*-Untuk-Calon-Pengantin.Html

36. Kumparan. Jadwal Pemberian Dan Efek Samping Vaksin *Tetanus* Sebelum Menikah. 2018; Available From: Https://Kumparan.Com/Babyologist/Jadwal-Pemberian-Dan-Efek-Samping-Vaksin-*Tetanus*-Sebelum-Menikah

37. Danusiri M. Pandangan Islam Tentang Imunisasi. 2017; Available From: Http://Danusiri.Dosen.Unimus.Ac.Id/Materi-Kuliah/Kebidanan/Pandangan-Islam-Tentang-Imunisasi/

38. Aslinar. Imunisasi Dalam Pandangan Islam. 2018; Available From: Https://Www.Acehtrend.Com/2018/08/07/Imunisasi-Dalam-Pandangan-Islam/

39. Purwanto H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Tt Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Anyer Kabupaten Serang Tahun 2001. Tesis Program Pasca Sarjana Fkm Universitas Indonesia; 2002.

40. Sukmara U. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Imunisasi *Tetanus*

Toxoid Ibu Hamil Di Puskesmas Sukamanah Kabupaten Bogortahun 2000. Fkm-Ui; 2000.

41. Dr. Atikah Dafri. Efek Yang Ditimbulkan Setelah Suntik Tt1. 2017; Available From: Https://Www.Alodokter.Com/Komunitas/Topic/Suntik-Tt1

42. Harlyn Li. Uji Hipotesis. Stat Univ Brawijaya. 2012;

43. Swarjana Ik, Skm Mph. Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit Andi; 2012.

44. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi Cetakan Kedua. Jakarta: Rhineka Cipta; 2012.

45. Wahyuni Y. Metodologi Penelitian Bisnis Bidang Kesehatan. Fitramaya, Yogyakarta, Hal. 2009;103–7.

46. Muhammad I. Pemanfaatan Spss Dalam Penelitian Bidang Kesehatan. Bandung: Citra Pustaka Media Perintis; 2014.

47. Suryono A. Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.

48. Prasetyo. Metodelogi Penelitian Kuantitatif Teori Dan Aplikasi. Jakarta: Raja Grafika Persada; 2012.

49. Matondang Z. Validitas Dan Reliabilitas Suatu Instrumen Penelitian. J Tabularasa. 2009;6(1):87–97.

50. Hidayat Aa. Metode Penelitian Keperawatan Dan Tehnik Analisa Data. Jakarta Salemba Med. 2009;

51. Sosiologi Saya. Pengolahan Data Kuantitatif Dalam Penelitian Sosial [Internet]. 2019. Available From: Http://Www.Ssbelajar.Net/2012/11/Pengolahan-Data-Kuantitatif.Html

52. Dahlan Ms. Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Penerbit Salemba; 2011.

53. Sofianty Dkk. Wahana Ips : Ilmu Pengetahuan Sosial. Jakarta: Perpustakaan Nasional Katalog Dalam Terbitan (Kdt) Yudhistira;

54. Suwardi. Hukum Dagang Suatu Pengantar. Yogyakarta: Deepublish; 2015.

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI IMUNISASI *TETANUS TOXOID* CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Murniati

Nim : 1702011061

Alamat : Aceh Utara

Pekerjaan : Mahasiswi Institut Kesehatan Helvetia

Dengan ini saya menjelaskan kepada saaudari bahwa saya akan melakukan penelitian untuk menyusun tesis sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat dengan judul **"Analisis Faktor yang Memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe".** Untuk ini saya memerlukan data dan informasi yang nyata dari ibu. Oleh sebab itu saya mohon kesediaan ibu berkenan untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara mengisi kuesioner penelitian ini.

Demikian penjelasan tentang maksud dan tujuan tentang penelitian ini. Atas perhatian dan kerjasama yang baik saya ucapkan terima kasih.

Medan, / / 2019

Peneliti

Murniati

Nim :1702011061

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Dengan sesungguh-sungguhnya bersedia memberikan informasi yang sebenarnya sebagaimana saya ketahui untuk keperluan penelitian yang dilakukan oleh MURNIATI (1702011061) mahasiswi Institut Kesehatan Helvetia tentang **"Analisis Faktor yang Memengaruhi Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe".**

Saya mengetahui bahwa penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Institut Kesehatan Helvetia. Penelitian ini bermanfaat untuk pengembangan dan kemajuan praktek ilmu kebidanan, pendidikan ilmu kebidanan dan penelitian kebidanan.

Untuk keperluan tersebut saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Kebersediaan saya dapat dibuktikan dengan partisipasi saya menadatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan saya dalam penelitian ini.

Lhokseumawe, / /2019

Responden

( )

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI IMUNISASI *TETANUS TOXOID* CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

KUESIONER PENELITIAN SEBELUM UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

No. Responden ☐

A. Identitas Reponden

Nama Inisial :

Umur :

Pendidikan ☐ ☐ ☐ :

Pekerjaan :

B. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan jelas
2. Jawablah pertanyaan dengan memberikan tanda benar (√) pada jawaban yang dianggap benar
3. Setelah selasai kembalikan lembar kuesioner pada peneliti.

C. Pengetahuan Tentang Imunisasi Calon pengantin

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Tetanus adalah penyakit dengan tanda utama kekakuan otot tanpa disertai gangguan kesadaran		
2	Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh		
3	Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunitas) pada pengantin baru sehingga terhindar dari penyakit		
4	Imunisasi TT adalah proses untuk membangun		

	kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi Tetanus		
5	Kekebalan terhadap tetanus hanya dapat diperoleh melalui imunisasi TT		
6	Setiap orang yang sudah melakukan penyuntikan TT mustahil akan mengalami penyakit tetatus		
7	Faktor-faktor penyebab tetanus pada bayi yaitu pemberian imunisasi TT pada ibu hamil tidak dilakukan atau tidak lengkap, tidak sesuai ketentuan program.		
8	Setelah imunisasi tempat suntikan akan terasa sakit dan itu adalah normal		
9	Program imunisasi bertujuan untuk menurunkan jumlah kematian ibu saat persalinan dan bayi baru lahir		
10	Imunisasi bermanfaat untuk menghemat biaya karena anak yang diimunisasijarang sakit		
11	Ketika calon pengantin diberikan imunisasi TT satu kali, maka harus diberikan 2 kali lagi ketika hamil.		
12	Pelayanan Imunisasi TT bisa didapatkan di Puskesmas		
13	Imunisasi bisa di lakukan sendiri dengan membeli obat di apotik		
14	Setelah penyuntikan imunisasi TT bekas suntik akan bengkak dan itu adalah normal		
15	Setelah imunisasi TT tubuh akan demam bereaksi dengan efek yang ditimbulkan		
16	Tujuan Imunisasi TT adalah juga mengobati tetatus yang sedang diderita		
17	Orang yang hamil tidak boleh imunisasi TT		
18	Tempat penyuntikan imunisasi TT adalah di pangkal lengan atas		
19	Efek samping dari imunisasi berlangsung selama 1-2 hari dan akan sembuh sendiri		
20	Setelah melakukan suntik imunisasi TT calon pengantin maka harus dilanjutkan ke tahap tt selanjutnya sampai selesai		

Soal Sikap tentang Imunisasi Calon Pengantin

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-ragu

TS : Tidak Setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
1	Saya setuju jika imunisasi TT diwajibkan bagi kepada seluruh perempuan yang hendak menikah					
2	Jika ada yang memberi informasi tentang imunisasi TT saya sangat senang mendengarnya					
3	Jika imunisasi TT sudah dinyatakan baik oleh pihak tenaga kesehatan, saya bersedia melakukannya					
4	Bagi saya imunisasi TT adalah hal yang sia-sia dilakukan karena bukan suatu bentuk pengobatan					
5	Saya sering mencari informasi tentang imunisasi TT					
6	Jika saya tidak setuju dengan pendapat orang lain tentang imunisasi TT saya tetap menghargai dengan tidak membantahnya					
7	Saya mengetahui betul tentang imunisasi TT pada pengantin					
8	Saya merasa bahwa imunisasi TT merupakan kebutuhan bagi saya					
9	Imunisasi hanya baik dilakukan untuk anak bayi dan balita serta ibu hamil					
10	Jika ada yang membutuhkan informasi tentang imunisasi TT saya sangat bersedia memberikan informasinya					
11	Dengan melakukan imunisasi TT berarti sudah melakukan upaya pencegahan terhadap tetanus					
12	Suntik TT perlu apabila pernah mengalami tetanus saja					
13	Suntik TT hanya perlu untuk wanita hamil saja					
14	Setiap wanita harus mengetahui jadwal suntik TT untuk dirinya sendiri					

15	Status TT harus dilengkapkan agar terhindar selamanya dari penyakit tetanus					

D. Soal kepercayaan tentang imunisasi calon pengantin

NO	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
1	Suntik imunisasi calon pengantin dapat menyebabkan sulit mendapatkan keturunan					
2	Imunisasi adalah haram					
3	Vaksin imunisasi dibiakkan pada daging babi					
4	Imunisasi hanya akan menyebabkan manusia menjadi lemah karena dimasukkan bakteri ke dalam tubuh					
5	Imunisasi berbahaya karena menyebabkan demam, panas dan nyeri					
6	Imunisasi merupakan program melemahkan generasi bangsa					
7	Isi kandungan dalam vaksin imunisasi adalah bahan-bahan berbahaya					
8	Imunisasi tidak baik digunakan untuk siapapun					
9	Imunisasi dibuat dari bahan bernajis dan tidak suci					
10	Imunisasi lebih baik dari pada terserang penyakit berbahaya					
11	Imunisasi tidak dilakukan pada masa Nabi Muhammad sehingga lebih baik tidak dilakukan					
12	Setiap yang berasal dari hal yang tidak baik maka lebih baik ditinggalkan termasuki munisasi					

E. Penerimaan Imunisasi Calon Pengantin

Apakah saudari melakukan imunisasi TT catin ?

☐ Ya
☐ Tidak

OUTPUT UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Correlations

		Total	Keterangan
Pengetahuan-1	Pearson Correlation	.926**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	10	
Pengetahuan-2	Pearson Correlation	.948**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	10	
Pengetahuan-3	Pearson Correlation	.926**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	10	
Pengetahuan-4	Pearson Correlation	.819**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	10	
Pengetahuan-5	Pearson Correlation	.926**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	10	
Pengetahuan-6	Pearson Correlation	.641*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.046	
	N	10	
Pengetahuan-7	Pearson Correlation	.948**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	10	
Pengetahuan-8	Pearson Correlation	.362	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.303	
	N	10	
Pengetahuan-9	Pearson Correlation	.729*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.017	
	N	10	

		Total	Keterangan
Pengetahuan-10	Pearson Correlation	.738*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.015	
	N	10	
Pengetahuan-11	Pearson Correlation	.723*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.018	
	N	10	
Pengetahuan-12	Pearson Correlation	.948**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	10	
Pengetahuan-13	Pearson Correlation	.389	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.266	
	N	10	
Pengetahuan-14	Pearson Correlation	.701*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.024	
	N	10	
Pengetahuan-15	Pearson Correlation	.819**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	10	
Pengetahuan-16	Pearson Correlation	.738*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.015	
	N	10	
Pengetahuan-17	Pearson Correlation	.778**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.008	
	N	10	
Pengetahuan-18	Pearson Correlation	.449	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.193	
	N	10	
Pengetahuan-19	Pearson Correlation	.778**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.008	
	N	10	

		Total	Keterangan
Pengetahuan-20	Pearson Correlation	.778**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.008	
	N	10	
Total	Pearson Correlation	1	
	Sig. (2-tailed)		
	N	10	

Reliability

Scale: All Variables Pengetahuan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded[a]	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.960	20

Correlations

		Total	Keterangan
Sikap-1	Pearson Correlation	.840**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	10	
Sikap-2	Pearson Correlation	.735*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.015	
	N	10	

		Total	Keterangan
Sikap-3	Pearson Correlation	.836**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.003	
	N	10	
Sikap-4	Pearson Correlation	.821**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	10	
Sikap-5	Pearson Correlation	.515	Valid
	Sig. (2-tailed)	.128	
	N	10	
Sikap-6	Pearson Correlation	.860**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	10	
Sikap-7	Pearson Correlation	.740*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.014	
	N	10	
Sikap-8	Pearson Correlation	.543	Valid
	Sig. (2-tailed)	.105	
	N	10	
Sikap-9	Pearson Correlation	.848**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	10	
Sikap-10	Pearson Correlation	.860**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	10	
Sikap-11	Pearson Correlation	.840**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	10	
Sikap-12	Pearson Correlation	.520	Valid
	Sig. (2-tailed)	.123	
	N	10	

		Total	Keterangan
Sikap-13	Pearson Correlation	.655*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.040	
	N	10	
Sikap-14	Pearson Correlation	.821**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	10	
Sikap15	Pearson Correlation	.292	Valid
	Sig. (2-tailed)	.414	
	N	10	
Total	Pearson Correlation	1	
	Sig. (2-tailed)		
	N	10	

Reliability

Scale: All Variables Sikap

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded[a]	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.920	15

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI IMUNISASI *TETANUS TOXOID* CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

KUESIONER PENELITIAN SETELAH UJI VALIDITAS

No. Responden ☐

F. Identitas Reponden

Nama Inisial :

Umur :

Pendidikan ☐ ☐ ☐ :

Pekerjaan :

G. Petunjuk Pengisian

4. Bacalah pertanyaan dengan baik dan jelas
5. Jawablah pertanyaan dengan memberikan tanda benar (√) pada jawaban yang dianggap benar
6. Setelah selasai kembalikan lembar kuesioner pada peneliti.

H. Pengetahuan Tentang Imunisasi Calon pengantin

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Tetanus adalah penyakit dengan tanda utama kekakuan otot tanpa disertai gangguan kesadaran		
2	Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh		
3	Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunitas) pada pengantin baru sehingga terhindar dari penyakit		
4	Imunisasi TT adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi Tetanus		
5	Kekebalan terhadap tetanus hanya dapat diperoleh melalui imunisasi TT		

6	Setiap orang yang sudah melakukan penyuntikan TT mustahil akan mengalami penyakit tetatus		
7	Faktor-faktor penyebab tetanus pada bayi yaitu pemberian imunisasi TT pada ibu hamil tidak dilakukan atau tidak lengkap, tidak sesuai ketentuan program.		
8	Program imunisasi bertujuan untuk menurunkan jumlah kematian ibu saat persalinan dan bayi baru lahir		
9	Imunisasi bermanfaat untuk menghemat biaya karena anak yang diimunisasijarang sakit		
10	Ketika calon pengantin diberikan imunisasi TT satu kali, maka harus diberikan 2 kali lagi ketika hamil.		
11	Pelayanan Imunisasi TT bisa didapatkan di Puskesmas		
12	Setelah penyuntikan imunisasi TT bekas suntik akan bengkak dan itu adalah normal		
13	Setelah imunisasi TT tubuh akan demam bereaksi dengan efek yang ditimbulkan		
14	Tujuan Imunisasi TT adalah juga mengobati tetatus yang sedang diderita		
15	Orang yang hamil tidak boleh imunisasi TT		
16	Efek samping dari imunisasi berlangsung selama 1-2 hari dan akan sembuh sendiri		
17	Setelah melakukan suntik imunisasi TT calon pengantin maka harus dilanjutkan ke tahap tt selanjutnya sampai selesai		

Soal Sikap tentang Imunisasi Calon Pengantin

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-ragu

TS : Tidak Setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
1	Saya setuju jika imunisasi TT diwajibkan bagi kepada seluruh perempuan yang hendak menikah					
2	Jika ada yang memberi informasi tentang imunisasi TT saya sangat senang mendengarnya					
3	Jika imunisasi TT sudah dinyatakan baik oleh pihak tenaga kesehatan, saya bersedia melakukannya					
4	Bagi saya imunisasi TT adalah hal yang sia-sia dilakukan karena bukan suatu bentuk pengobatan					
5	Jika saya tidak setuju dengan pendapat orang lain tentang imunisasi TT saya tetap menghargai dengan tidak membantahnya					
6	Saya mengetahui betul tentang imunisasi TT pada pengantin					
7	Imunisasi hanya baik dilakukan untuk anak bayi dan balita serta ibu hamil					
8	Jika ada yang membutuhkan informasi tentang imunisasi TT saya sangat bersedia memberikan informasinya					
9	Dengan melakukan imunisasi TT berarti sudah melakukan upaya pencegahan terhadap tetanus					
10	Suntik TT hanya perlu untuk wanita hamil saja					
11	Setiap wanita harus mengetahui jadwal suntik TT untuk dirinya sendiri					

I. Soal kepercayaan tentang imunisasi calon pengantin

NO	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
1	Suntik imunisasi calon pengantin dapat menyebabkan sulit mendapatkan keturunan					
2	Imunisasi adalah haram					
3	Vaksin imunisasi dibiakkan pada daging babi					
4	Imunisasi hanya akan menyebabkan manusia menjadi lemah karena dimasukkan bakteri ke dalam tubuh					
5	Imunisasi berbahaya karena menyebabkan demam, panas dan nyeri					
6	Isi kandungan dalam vaksin imunisasi adalah bahan-bahan berbahaya					
7	Imunisasi dibuat dari bahan bernajis dan tidak suci					
8	Imunisasi lebih baik dari pada terserang penyakit berbahaya					
9	Imunisasi tidak dilakukan pada masa Nabi Muhammad sehingga lebih baik tidak dilakukan					

J. Penolakan Imunisasi Calon Pengantin

Apakah saudari melakukan imunisasi TT catin ?

☐ Ya
☐ Tidak

MASTER TABEL

No	Nama	Umur (Tahun)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Pengetahuan																						
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Jumlah	Ktg	1	2	3
1	SK	24	SI	Tidak Bekerja	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	4	K	1	1	3
2	LR	20	SMA	Mahasiswi	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	5	K	1	3	1
3	M	21	SMA	Tidak Bekerja	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	6	K	1	1	3
4	MW	26	DIII	Honorer	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	K	3	1	1
5	LM	25	DIII	Honorer	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	8	B	5	2	5
6	VKS	23	SI	K. Bank	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	7	B	3	1	1
7	FA	23	DIII	Mahasiswi	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	K	1	1	3
8	R	22	SMA	K. Swasta	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	K	2	1	2
9	ZD	19	SMA	Tidak Bekerja	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	7	B	3	1	3
10	N	32	SI	Tidak Bekerja	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	7	B	3	4	4
11	DS	24	SI	K. Swasta	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	7	B	3	1	2
12	NR	24	SMA	Tidak Bekerja	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8	B	1	3	4
13	RU	25	SI	K. Swasta	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	K	1	1	1
14	EN	21	SMA	Mahasiswi	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	B	3	4	1
15	SA	20	SMA	Tidak Bekerja	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	8	B	1	2	1
16	M	25	SMA	Tidak Bekerja	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	K	1	1	2
17	A	21	SMA	Mahasiswi	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	B	1	1	1
18	RH	24	SI	Tidak Bekerja	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	K	3	1	1
19	RS	22	DIII	K. Swasta	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	K	1	3	1
20	KRA	21	DIII	Honorer	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	8	B	1	4	3
21	M	36	SI	PNS	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6	K	2	3	1
22	MF	29	SMA	Tidak Bekerja	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	9	B	3	2	5
23	TM	21	SMA	K. Swasta	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	K	3	1	1
24	Y	26	SI	Tidak Bekerja	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	9	B	1	1	4
25	EW	22	DIII	Honorer	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	K	3	1	1
26	VA	23	DIII	Honorer	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	7	B	1	3	1
27	M	36	SI	K. Bank	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	8	B	3	3	3
28	M	25	SI	Tidak Bekerja	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	B	1	1	1

29	LNI	25	SMA	K. Swasta	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	K	1	1	2
30	AM	24	SI	Tidak Bekerja	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	K	1	1	1
31	MS	24	SI	Honorer	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	9	B	3	3	3
32	M	21	SMA	Mahasiswi	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	6	K	3	1	1
33	D	23	SMA	Mahasiswi	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	8	B	1	3	1
34	N	24	SI	Tidak Bekerja	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	5	K	1	1	3
35	J	21	SMA	Mahasiswi	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	8	B	1	3	1
36	DMS	23	DIII	Honorer	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	6	K	1	1	3
37	RS	20	SMA	Tidak Bekerja	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	K	1	1	5
38	M	23	SMA	Tidak Bekerja	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	10	B	1	1	3
39	NY	25	SI	Honorer	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	7	B	1	3	1
40	DO	25	SI	Honorer	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	6	K	1	1	3
41	ARU	23	DIII	Honorer	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	11	B	3	1	1
42	TP	21	SMA	Mahasiswi	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6	K	1	1	5
																						279				
					Mean = 6,64																					

TABEL OUTPUT FREKUENSI UNIVARIAT

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	1	2.4	2.4	2.4
	20-35 tahun	39	92.9	92.9	95.2
	>35 tahun	2	4.8	4.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menengah	18	42.9	42.9	42.9
	Tinggi	24	57.1	57.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Kategori Pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	19	45.2	45.2	45.2
	Tidak bekerja	23	54.8	54.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	15	35.7	35.7	35.7
	Mahasiswa	8	19.0	19.0	54.8
	Karyawan Swasta	6	14.3	14.3	69.0
	Honorer	10	23.8	23.8	92.9

	Karyawan Bank	2	4.8	4.8	97.6
	PNS	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan tentang Imunisasi TT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	50.0	50.0	50.0
	Kurang	21	50.0	50.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sikap Responden tentang Imunisasi TT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	19	45.2	45.2	45.2
	Negatif	23	54.8	54.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Kepercayaan Responden tentang Imunisasi TT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	16	38.1	38.1	38.1
	Negatif	26	61.9	61.9	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Penolakan Imunisasi TT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	33.3	33.3	33.3
	Ya	28	66.7	66.7	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

TABEL OUTPUT PERBUTIR

Pengetahuan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	38.1	38.1	38.1
	Benar	26	61.9	61.9	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	21	50.0	50.0	50.0
	Benar	21	50.0	50.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	59.5	59.5	59.5
	Benar	17	40.5	40.5	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	45.2	45.2	45.2
	Benar	23	54.8	54.8	100.0

Pengetahuan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	45.2	45.2	45.2
	Benar	23	54.8	54.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	45.2	45.2	45.2
	Benar	23	54.8	54.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	47.6	47.6	47.6
	Benar	22	52.4	52.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	24	57.1	57.1	57.1
	Benar	18	42.9	42.9	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	38.1	38.1	38.1
	Benar	26	61.9	61.9	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	23	54.8	54.8	54.8
	Benar	19	45.2	45.2	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	38.1	38.1	38.1
	Benar	26	61.9	61.9	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	61.9	61.9	61.9
	Benar	16	38.1	38.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	27	64.3	64.3	64.3
	Benar	15	35.7	35.7	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	59.5	59.5	59.5
	Benar	17	40.5	40.5	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	38.1	38.1	38.1
	Benar	26	61.9	61.9	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	21	50.0	50.0	50.0
	Benar	21	50.0	50.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	59.5	59.5	59.5
	Benar	17	40.5	40.5	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan 17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	45.2	45.2	45.2
	Benar	23	54.8	54.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

TABEL OUTPUT PERBUTIR VARIABEL SIKAP

Sikap 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	25	59.5	59.5	59.5
	Tidak Setuju	2	4.8	4.8	64.3
	Ragu-Ragu	14	33.3	33.3	97.6
	Sangat Setuju	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sikap 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	26	61.9	61.9	61.9
	Tidak Setuju	3	7.1	7.1	69.0
	Ragu-Ragu	10	23.8	23.8	92.9
	Setuju	3	7.1	7.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sikap 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	20	47.6	47.6	47.6
	Tidak Setuju	4	9.5	9.5	57.1
	Ragu-Ragu	11	26.2	26.2	83.3
	Setuju	3	7.1	7.1	90.5
	Sangat Setuju	4	9.5	9.5	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sikap 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	22	52.4	52.4	52.4
	Setuju	5	11.9	11.9	64.3
	Ragu-Ragu	13	31.0	31.0	95.2
	Tidak Setuju	1	2.4	2.4	97.6
	Sangat Tidak Setuju	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sikap 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	21	50.0	50.0	50.0
	Tidak Setuju	4	9.5	9.5	59.5
	Ragu-Ragu	11	26.2	26.2	85.7
	Sangat Setuju	6	14.3	14.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sikap 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	21	50.0	50.0	50.0
	Tidak Setuju	6	14.3	14.3	64.3
	Ragu-Ragu	8	19.0	19.0	83.3
	Setuju	1	2.4	2.4	85.7
	Sangat Setuju	6	14.3	14.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sikap 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	30	71.4	71.4	71.4
	Setuju	3	7.1	7.1	78.6
	Ragu-Ragu	7	16.7	16.7	95.2
	Sangat Tidak Setuju	2	4.8	4.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sikap 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	20	47.6	47.6	47.6
	Tidak Setuju	4	9.5	9.5	57.1
	Ragu-Ragu	12	28.6	28.6	85.7
	Sangat Setuju	6	14.3	14.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sikap 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	22	52.4	52.4	52.4
	Tidak Setuju	5	11.9	11.9	64.3
	Ragu-Ragu	8	19.0	19.0	83.3
	Setuju	1	2.4	2.4	85.7
	Sangat Setuju	6	14.3	14.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sikap 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	27	64.3	64.3	64.3
	Tidak Setuju	3	7.1	7.1	71.4
	Ragu-Ragu	8	19.0	19.0	90.5
	Setuju	2	4.8	4.8	95.2
	Sangat Setuju	2	4.8	4.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sikap 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	20	47.6	47.6	47.6
	Tidak Setuju	13	31.0	31.0	78.6
	Ragu-Ragu	8	19.0	19.0	97.6
	Sangat Setuju	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

TABEL OUTPUT PERBUTIR VARIABEL KEPERCAYAAN

Kepercayaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	25	59.5	59.5	59.5
	Setuju	3	7.1	7.1	66.7
	Ragu-Ragu	11	26.2	26.2	92.9
	Tidak Setuju	3	7.1	7.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Kepercayaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	19	45.2	45.2	45.2
	Setuju	5	11.9	11.9	57.1
	Ragu-Ragu	13	31.0	31.0	88.1
	Tidak Setuju	2	4.8	4.8	92.9
	Sangat Tidak Setuju	3	7.1	7.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Kepercayaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	23	54.8	54.8	54.8
	Setuju	5	11.9	11.9	66.7
	Ragu-Ragu	13	31.0	31.0	97.6
	Tidak Setuju	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Kepercayaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	22	52.4	52.4	52.4
	Setuju	6	14.3	14.3	66.7
	Ragu-Ragu	12	28.6	28.6	95.2
	Sangat Tidak Setuju	2	4.8	4.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Kepercayaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	18	42.9	42.9	42.9
	Setuju	8	19.0	19.0	61.9
	Ragu-Ragu	8	19.0	19.0	81.0
	Tidak Setuju	2	4.8	4.8	85.7
	Sangat Tidak Setuju	6	14.3	14.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Kepercayaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	29	69.0	69.0	69.0
	Setuju	4	9.5	9.5	78.6
	Ragu-Ragu	6	14.3	14.3	92.9
	Tidak Setuju	1	2.4	2.4	95.2
	Sangat Tidak Setuju	2	4.8	4.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Kepercayaan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	20	47.6	47.6	47.6
	Setuju	5	11.9	11.9	59.5
	Ragu-Ragu	11	26.2	26.2	85.7
	Sangat Tidak Setuju	6	14.3	14.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Kepercayaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	22	52.4	52.4	52.4
	Setuju	6	14.3	14.3	66.7
	Ragu-Ragu	8	19.0	19.0	85.7
	Tidak Setuju	1	2.4	2.4	88.1
	Sangat Tidak Setuju	5	11.9	11.9	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Kepercayaan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	25	59.5	59.5	59.5
	Setuju	3	7.1	7.1	66.7
	Ragu-Ragu	10	23.8	23.8	90.5
	Tidak Setuju	2	4.8	4.8	95.2
	Sangat Tidak Setuju	2	4.8	4.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

TABEL OUTPUT TABULASI SILANG

Pendidikan Responden * Penolakan Imunisasi TT

Crosstab

			Penolakan Imunisasi TT		
			Tidak	Ya	Total
Pendidikan Responden	Menengah	Count	7	11	18
		Expected Count	6.0	12.0	18.0
		% of Total	16.7%	26.2%	42.9%
	Tinggi	Count	7	17	24
		Expected Count	8.0	16.0	24.0
		% of Total	16.7%	40.5%	57.1%
Total		Count	14	28	42
		Expected Count	14.0	28.0	42.0
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.438[a]	1	.508		
Continuity Correction[b]	.109	1	.741		
Likelihood Ratio	.436	1	.509		
Fisher's Exact Test				.530	.369
Linear-by-Linear Association	.427	1	.513		
N of Valid Cases	42				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan Responden (Menengah / Tinggi)	1.545	.424	5.633
For cohort Penolakan Imunisasi TT = Tidak	1.333	.569	3.122
For cohort Penolakan Imunisasi TT = Ya	.863	.551	1.352
N of Valid Cases	42		

Kategori Pekerjaan responden * Penolakan Imunisasi TT

Crosstab

			Penolakan Imunisasi TT		
			Tidak	Ya	Total
Kategori Pekerjaan responden	Bekerja	Count	5	14	19
		Expected Count	6.3	12.7	19.0
		% of Total	11.9%	33.3%	45.2%
	Tidak bekerja	Count	9	14	23
		Expected Count	7.7	15.3	23.0
		% of Total	21.4%	33.3%	54.8%
Total		Count	14	28	42
		Expected Count	14.0	28.0	42.0
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.769[a]	1	.381		
Continuity Correction[b]	.300	1	.584		
Likelihood Ratio	.777	1	.378		
Fisher's Exact Test				.515	.293
Linear-by-Linear Association	.751	1	.386		
N of Valid Cases	42				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Pekerjaan responden (Bekerja / Tidak bekerja)	.556	.148	2.081
For cohort Penolakan Imunisasi TT = Tidak	.673	.271	1.669
For cohort Penolakan Imunisasi TT = Ya	1.211	.792	1.849
N of Valid Cases	42		

Pengetahuan tentang Imunisasi TT * Penolakan Imunisasi TT

Crosstab

			Penolakan Imunisasi TT		
			Tidak	Ya	Total
Pengetahuan tentang Imunisasi TT	Baik	Count	12	9	21
		Expected Count	7.0	14.0	21.0
		% of Total	28.6%	21.4%	50.0%
	Kurang	Count	2	19	21
		Expected Count	7.0	14.0	21.0
		% of Total	4.8%	45.2%	50.0%
Total		Count	14	28	42
		Expected Count	14.0	28.0	42.0
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.714[a]	1	.001		
Continuity Correction[b]	8.679	1	.003		
Likelihood Ratio	11.576	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.001
Linear-by-Linear Association	10.459	1	.001		
N of Valid Cases	42				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan tentang Imunisasi TT (Baik / Kurang)	12.667	2.328	68.926
For cohort Penolakan Imunisasi TT = Tidak	6.000	1.526	23.596
For cohort Penolakan Imunisasi TT = Ya	.474	.284	.791
N of Valid Cases	42		

Sikap Responden tentang Imunisasi TT * Penolakan Imunisasi TT

Crosstab

			Penolakan Imunisasi TT		
			Tidak	Ya	Total
Sikap Responden tentang Imunisasi TT	Positif	Count	12	7	19
		Expected Count	6.3	12.7	19.0
		% of Total	28.6%	16.7%	45.2%
	Negatif	Count	2	21	23
		Expected Count	7.7	15.3	23.0
		% of Total	4.8%	50.0%	54.8%
Total		Count	14	28	42
		Expected Count	14.0	28.0	42.0
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.888[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	11.545	1	.001		
Likelihood Ratio	14.869	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.557	1	.000		
N of Valid Cases	42				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap Responden tentang Imunisasi TT (Positif / Negatif)	18.000	3.210	100.936
For cohort Penolakan Imunisasi TT = Tidak	7.263	1.849	28.528
For cohort Penolakan Imunisasi TT = Ya	.404	.221	.737
N of Valid Cases	42		

Kepercayaan Responden tentang Imunisasi TT * Penolakan Imunisasi TT

Crosstab

			Penolakan Imunisasi TT		
			Tidak	Ya	Total
kepercayaan Responden tentang Imunisasi TT	Positif	Count	12	4	16
		Expected Count	5.3	10.7	16.0
		% of Total	28.6%	9.5%	38.1%
	Negatif	Count	2	24	26
		Expected Count	8.7	17.3	26.0
		% of Total	4.8%	57.1%	61.9%
Total		Count	14	28	42
		Expected Count	14.0	28.0	42.0
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.192[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	17.277	1	.000		
Likelihood Ratio	21.371	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	19.712	1	.000		
N of Valid Cases	42				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kepercayaan Responden tentang Imunisasi TT (Positif / Negatif)	36.000	5.755	225.179
For cohort Penolakan Imunisasi TT = Tidak	9.750	2.499	38.036
For cohort Penolakan Imunisasi TT = Ya	.271	.115	.637
N of Valid Cases	42		

TABEL OUTPUT REGRESI LOGISTIK BERGANDA TAHAP PERTAMA

Case Processing Summary

Unweighted Cases[a]		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	42	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	42	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		42	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Tidak	0
Ya	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table[a,b]

Observed			Predicted		
			Penolakan Imunisasi TT		Percentage Correct
			Tidak	Ya	
Step 0	Penolakan Imunisasi TT	Tidak	0	14	.0
		Ya	0	28	100.0
	Overall Percentage				66.7

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.693	.327	4.484	1	.034	2.000

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Kat_Pengetahuan	10.714	1	.001
		Kat_sikap	13.888	1	.000
		Kat_Kepercayaan	20.192	1	.000
	Overall Statistics		21.841	3	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	24.309	3	.000
	Block	24.309	3	.000
	Model	24.309	3	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	29.158[a]	.439	.610

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table[a]

			Predicted		
			Penolakan Imunisasi TT		Percentage Correct
	Observed		Tidak	Ya	
Step 1	Penolakan Imunisasi TT	Tidak	11	3	78.6
		Ya	3	25	89.3
	Overall Percentage				85.7

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1[a]	Kat_Pengetahuan	1.900	1.180	2.592	1	.107	6.685	.662	67.557
	Kat_sikap	-.507	1.517	.112	1	.738	.602	.031	11.785
	Kat_Kepercayaan	3.393	1.346	6.352	1	.012	29.762	2.126	416.577
	Constant	-6.302	1.896	11.049	1	.001	.002		

a. Variable(s) entered on step 1: Kat_Pengetahuan, Kat_sikap, Kat_Kepercayaan.

TABEL OUTPUT REGRESI LOGISTIK BERGANDA TAHAP KEDUA

Case Processing Summary

Unweighted Cases[a]		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	42	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	42	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		42	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Tidak	0
Ya	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table[a,b]

Observed			Predicted		
			Penolakan Imunisasi TT		Percentage Correct
			Tidak	Ya	
Step 0	Penolakan Imunisasi TT	Tidak	0	14	.0
		Ya	0	28	100.0
	Overall Percentage				66.7

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.693	.327	4.484	1	.034	2.000

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Kat_Pengetahuan	10.714	1	.001
		Kat_Kepercayaan	20.192	1	.000
	Overall Statistics		21.700	2	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	24.196	2	.000
	Block	24.196	2	.000
	Model	24.196	2	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	29.272[a]	.438	.608

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table[a]

			Predicted		
			Penolakan Imunisasi TT		Percentage
	Observed		Tidak	Ya	Correct
Step 1	Penolakan Imunisasi TT	Tidak	11	3	78.6
		Ya	2	26	92.9
	Overall Percentage				88.1

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1[a]	Kat_Pengetahuan	1.702	1.033	2.715	1	.099	5.487	.724	41.567
	Kat_Kepercayaan	3.099	.976	10.074	1	.002	22.166	3.271	150.203
	Constant	-6.310	1.899	11.035	1	.001	.002		

a. Variable(s) entered on step 1: Kat_Pengetahuan, Kat_Kepercayaan.

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENOLAKAN IMUNISASI TT CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

PEDOMAN WAWANCARA

INFORMAN II KEPALA KANTOR KUA

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :

1. Bagaimana pendapat anda tentang program imunisasi calon pengantin ?
2. Faktor apa yang menjadi hambatan dalam mempromosikan program imunisasi calon pengantin?
3. Anda melakukan imunisasi, karena tuntutan pekerjaan atau karena sadar imunisasi ini sangat penting untuk kesehatan ?
4. Sejauh mana keberhasilan imunisasi calon pengantin satu tahun terakhir di KUA ini?
5. Apa harapan anda ke depan tentang imunisasi calon pengantin ini ?

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENOLAKAN IMUNISASI TT CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

PEDOMAN WAWANCARA

INFORMAN III KETUA PROGRAM IMUNISASI PUSKESMAS

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :

6. Bagaimana pendapat anda tentang program imunisasi calon pengantin ?
7. Faktor apakah yang menjadi hambatan dalam mempromosikan program imunisasi calon pengantin?
8. Anda melakukan imunisasi, karena tuntutan pekerjaan atau karena sadar imunisasi ini sangat penting untuk kesehatan ?
9. Sejauh mana keberhasilan imunisasi calon pengantin satu tahun ini ?
10. Apa harapan anda ke depan tentang imunisasi calon pengantin ini ?

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN I

Identitas Informan 1

Nama/ Inisial : Nn. K
Umur : 24 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan terakhir : SI
Pekerjaan : Tidak Bekerja

Peneliti	:	Assalamu'alaikum dek.
Informan-1	:	Wa'alaikumsalam.
Peneliti	:	Jadi dek kan saya ni nama kakak ni Murniati, mahasiswa S-2 mau mewawancarai, ee karena kan kakak ada penelitian, jadi kk mau mewawancarai tentang kesediaan adek tentang imunisasi calon pengantin. Bersedia dek?
Informan-1	:	Bersedia kak.
Peneliti	:	Ya gini, ee apa adek tau atau pernah dengar tentang imunisasi calon pengantin ?
Informan-1	:	pernah dulu kak dengar-dengar.
Peneliti	:	dari mana sumber informasinya kalau boleh tau?
Informan-1	:	dari kawan.
Peneliti	:	oya. Terus apa yang diketahui tentang imunisasi TT ini?
Informan-1	:	emm denger-denger kalau imunisasi TT itu kalau enggak salah ee mencegah penyakit yang terkancing mulutnya itu kak ya? Yang bikin badan kita tu keras, bener enggak kak?
Peneliti	:	o iya dek, itu salah satu gejalanya. Terus gimana pendapat ee kamu sendiri tentang dampak imunisasi ini?
Informan-1	:	kalau bagi saya sih kak saya takut kalo diimunisasi TT karena bisa sampai demam badan kita itu.

Peneliti	:	emm kalau setuju, setuju enggak dengan program imunisasi TT ini?
Informan-1	:	setuju sih sangat setuju, Cuma saya enggak mau suntik kak hehehehe.
Peneliti	:	kenapa enggak mau disuntik, apa karena terbentur kepercayaan tentang imunisasi?
Informan-1	:	ee saya takut kalau ee imunisasi TT itu katanya sih haram ya mengandung babi, katanya sih gitu.
Peneliti	:	oooooo jadi menganggap ni bahwa imunisasi TT ini haram ya?
Informan-1	:	iya kak.
Peneliti	:	oooo, emm trus menganggap haram ini, ada enggak keinginan untuk mempromosikan ke orang lain gitu tentang imunisasi catin, maksudnya adek ngajak orang lain untuk suntik TT?
Informan-1	:	enggak lah kak, saya aja enggak mau disuntik masa saya ngajak orang lain untuk disuntik.
Peneliti	:	ya hahaha, trus kalau misal dikasih pilihan ni ee dikasih lebih baik menderita penyakit atau melakukan imunisasi?
Informan-1	:	kalau imunisasi kan kak hanya mencegah, jadi penyakitnya itu belum ada. Kalau saya sih mending menjaga kesehatan aja atau berobat nantinya dari pada imunisasi, takut kak rasanya ngeri.
Peneliti	:	yaudah terakhir ini ya, sarannya terhadap pelayanan program imunisasi itu apa kira-kira?
Informan-1	:	saran saya sih kalau orang ngak mau jangan dipaksa karna orang sekarang kan tau sediri dia cara mencegah penyakitnya sendiri, lagi pula sekarang beredar bahwa itu memang haram, ngeri kita. Kalau kita dipaksa imunisasi ngak tau-tau kita isi

didalamnya berisi apa didalam cairan imunisasi itu, ya kita berobat aja.

Peneliti : oo jadi pilih lebih baik ngak imunisasi ya. Oke dah berarti terima kasih ya atas wawancaranya hari ini sukses terus semoga nanti ee keluarganya sakinah mawanddah warahmah ya dek.

Informan-1 : ya terima kasih kakak, semoga kakak sukses ya cepat selesai S2nya.

Peneliti : Aamiin hehehehe.

Identitas Informan 2

Nama/ Inisial : Nn. M
Umur : 21 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan terakhir : SMA
Pekerjaan : Tidak Bekerja

Peneliti : Assalamu'alaikum kak. Saya panggil kakak aja ngak apa-apa ya walaupun umur saya jauh lebih tua, biar enak ngomongnya kita.

Informan-2 : Wa'alaikumsalam buk, ngak apa-apa buk boleh.

Peneliti : Saya Murniati, mahasiswa S-2 ingin mewawancarai kakak berkaitan dengan penelitian yang saya lakukan. Apakah kakak bersedia untuk saya wawancarakan pada hari ini?

Informan-2 : iya kak bersedia.

Peneliti : Apakah kakak pernah mendengar tentang imunisasi calon pengantin?

Informan-2 : imunisasi TT yang untuk orang yang mau kawin itu yang disuntik di lengan ya buk? Pernah dengar buk.

Peneliti	:	dari mana sumber informasi tentang imunisasi TT tersebut?
Informan-2	:	dari posyandu buk, jadi tu saya sering nemenin mamak ke posyandu bawa adek, ada disitu bidannya bilang kalau nanti dekat pernikahan kalau bisa suntik TT catin.
Peneliti	:	Terus apa yang kakak ketahui tentang imunisasi TT?
Informan-2	:	saya kurang paham sih buk, Cuma yang saya tau kalau imunisasi itu untuk perlindungan tubuh dari penyakit. Kalau imunisasi pada calon pengantin ini kan berarti kalau kita mau nikah gitu baiknya imunisasi dulu, mungkin karena biar jangan berpenyakit dan menular kepada calon suami kali aja gitu ya buk. Saya kurang tau buk masalah imunisasi ini. Ngak pernah baca juga, Cuma dengar-dengar aja dari orang.
Peneliti	:	Terus gimana pendapat kakak tentang dampak imunisasi?
Informan-2	:	imunisasi itu bisa bikin kita sakit, katanya sampek tiga hari tangan ngak bisa digerakin ya buk? Terus suntiknya di tangan kan buk, jadi katanya tu bisa sakit tu lama gitu ditangan yang disuntik, harus kita kompres-kompres biar cepet sembuh.
Peneliti	:	kakak setuju dengan program imunisasi TT pada calon pengantin diadakan?
Informan-2	:	enggak tau saya buk. Gimana baiknya aja. Saya kan enggak ngerti.
Peneliti	:	bagaimana kepercayaan kakak tentang imunisasi?
Informan-2	:	katanya haram ya buk?
Peneliti	:	berarti kakak menganggap imunisasi adalah haram?
Informan-2	:	kata orang gitu buk, saya pun ngak tau kali, Cuma saya pernah dengar imunisasi itu haram, tapi gimananya saya ngak tau buk.
Peneliti	:	walaupun kakak menganggap itu haram, ada enggak keinginan kakak untuk mempromosikan imunisasi TT calon

pengantin? Seperti kakak mengajak orang lain untuk suntik TT.

Informan-2 : enggak buk. Saya kan bukan orang kesehatan. Ngak ngerti cara ngajaknya gimana. Apalagi saya juga ngak suntik kan buk.

Peneliti : kakak kalau diberikan pilihan lebih baik menderita penyakit atau melakukan imunisasi?

Informan-2 : janganlah buk. Nauzubillah. Cuma ya imunisasi inikan haram, terus saya takut kali suntik buk dari kecil ngak pernah mau, kalau disuntik disekolah tu saya nangis-nangisdan kalau tau jadwalnya tu saya udah minta libur, ngak mau ke sekolah.

Peneliti : terakhir kak, apa saran kakak terhadap pelayanan program imunisasi?

Informan-2 : hmmmm, gimana ya buk, saya ngak ngerti. Cuma ya saran semoga pelayanannya bisa ditingkatkan ke arah yang lebih baik.

Peneliti : oke kak, makasih banyak kak atas wawancaranya hari ini. Sukses terus kak. Selamat menempuh hidup baru ya kak semoga sakinah, mawaddah wa rahmah ya kak.

Informan-2 : aamiin buk. Makasih banyak ya buk.

Identitas Informan 3

Nama/ Inisial : Nn. MW
Umur : 26 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan terakhir : DIII
Pekerjaan : Honorer

Peneliti : Assalamu'alaikum kak. Gimana kak sehat kak?.

Informan-3	:	Wa'alaikumsalam, insya ahamdulillah sehat.
Peneliti	:	ee kak. Kak nama saya Murniati, jadi saya mahasiswa S-2 di Helvetia yang mau ingin mewawancarai kakak berkaitan dengan penelitian yang mau saya lakukan. Apakah kakak bersedia untuk jadi responden saya untuk diwawancarai pada hari ini?
Informan-3	:	iya saya bersedia.
Peneliti	:	heehh, jadi gini, ee kakak pernah mendengar tentang imunisasi calon pengantin?
Informan-3	:	kayaknya pernah, saya pernah dengar buk.
Peneliti	:	Boleh tau dari mana sumber informasi tentang imunisasi TT itu?
Informan-3	:	dari tetangga yang pernah suntik karena mau menikah haus suntik TT, dari teman-teman juga ada.
Peneliti	:	Terus gimana yang diketahui tentang imunisasi TT itu sendiri?
Informan-3	:	ya imunisasi TT itu untuk calon pengantin katanya sih untuk mencegah kejang, misalnya kek kena paku kan bisa tetanus gitu, jadi untuk mencegah biar enggaktetanus ya harus suntik TT, ya cuma pernah denger juga ibu-ibu pernah dengar juga gitu ibu-ibu melahirkansampe mulutnya itu terkenci harus dimasuin sendok segala gitu biar enggak kegigit lidahnya, itu juga katanya penyakit tetanus ya tapi kan sekarang udah jarang kan apalagi kok saya gini kan sealu pake sendal jadinya tetanus mungkin jarang terjadi.
Peneliti	:	ee terus pendapat kakak tentang dampak imunisasi ini sendiri gimana?
Informan-3	:	ya yang saya tau sih kalau imunisasi ini bisa sakit ditempat suntikan aja bengkak kekgitu terus nyut-nyutan, ya kata

teman saya 2 sampai 4 hari masih kerasa, trus tidurnya ngak boleh ketimpa tangan segala karena sakit bisa sampai demam juga.

Peneliti : oya ya ya bener itu, ee trus gini tapi apa namanya ee saya mau nanya lagi, ee setuju enggak dengan program imunisasi TT pada calon pengantin diadakan?

Informan-3 : ya kalau saya bilang sih kak setuju setuju aja, Cuma kalau saya memang enggak imunisasi kak, karena pun kemarin enggak sempat ke puskesmas, saya kan kerja dari pagi sampai sore, jadi enggak sempat terus mamak saya juga dulu enggak imunisasi, saya liat aman-aman aja. Jadi yaudah saya pikir saya ngak imunisasi aja gitu.

Peneliti : Kalau kepercayaan kakak tentang imunisasi, tentang halal dan haramnya sepeti apa itu gimana?

Informan-3 : maksudnya gimana ni kak? Maksudnya hukum imunisasi gitu ya? Kalau saya jujur sih imunisasi ini kan yang saya tau kehalalannya masih diragukan gitu banyak isu-isu yang ada simpang siur tentang imunisasi gitu, kalau tidak ada apa-apa kan gak mungkin ada pro ma kontra kak jadi saya dari pada dari pada gitu jadi ya lebih baik saya enggak imunisasi aja karena dari pada khawatir nantinya kan.

Peneliti : eueue ita, berarti kakak menganggap imunisasi itu adalah haram ya?

Informan-3 : ya seperti itu lah kak hahhhh....

Peneliti : ee jadi gini walaupun kakak menganggap itu haram, ada enggak keinginan kakak untuk mempromosikan imunisasi TT ini? Sepertinya seperti kakak mengajak orang lain untuk suntik gitu. Misanya kan kakak gak suntik ni, ada enggak keinginan untuk mengajak orang lain untuk suntik.

Informan-3	:	saya kalau orang bahas-bahas misalnya bidan disitu sering tu bilang tentang ee imunisasi ya saya dengarin aja, ngak berani saya nganjurin ke orang lain, karena saya kurang paham kan kak, ntar saya disalahin juga kalau ada apa-apa gitu kan
Peneliti	:	ee terus kalau dikasih pilihan nih, ee lebih baik menderita penyakit atau melakukan imunisasi?
Informan-3	:	hehehh dua-dua nya kalau bisa jangan ya kak kan. Cuma kan setiap penyakit pasti ada obat. Maka kita kan kembali lagi kepada Allah ya kan kak, sehat sakit semua datangnya dari Allah. Kekgitu aja sih kak.
Peneliti	:	eee tera ini terakhir ya saya tanya lagi, ee apa saran kakak terhadap pelayanan program imunisasi ini?
Informan-3	:	pelayanannya lebih ditingkatin lagi mengingatkan keperluan bagi setiap masyarakat untuk hidup sehat gitu. Kalau imunisasi ini baik, sebaiknya petugas-petugas kesehatan harus lebih gencar harus lebih giat lagi mempromosiin biar ngak ada simpang siur tentang isu imunisasi ini. Jujur saja kan saya itu takut imunisasi, mungkin karena saya masih kurang informasi, kalau bisa sih ibu-ibu di kesehatan ini lah digencarin lagi gimana promosinya biar masyarakat tu paham dan mau suntik imunisasi gitu.
Peneliti	:	oo berarti lebih digencar promosi ya biar enggak simpang siur ya. oke makasih banyak ya kak atas wawancara hari ini. Sukses terus. Selamat menempuh hidup baru ya.
Informan-3	:	hehehe Makasih banyak ya kak. Sukses terus kak.

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN II

Identitas Informan

Nama/ Inisial : Tn. M.H
Umur : 47 tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Pendidikan terakhir : SI
Pekerjaan : PNS

Peneliti	:	Assalamu'alaikum bapak.
Informan	:	Wa'alaikumsalam.
Peneliti	:	Saya minta waktu sebentar ya pak, saya nama saya Murniati, mahasiswi S-2 ingin mewawancarai bapak berkaitan dengan penelitian yang mau saya lakukan untuk tesis pak. Jadi apa bapak ada waktu dan bersedia untuk diwawancarai pada hari ini?
Informan	:	Apa? untuk S-2? Tesis ya? kuliah dimana?
Peneliti	:	di Helvetia pak
Informan	:	Helvetia Medan ya?
Peneliti	:	Iya pak,
Informan	:	iya silahkan, insyaallah kalau emang apa yang bisa saya berikan informasi pasti saya berikan. Karena ini pun untuk pendidikan kan
Peneliti	:	iya ya pak, baik pak, bagaimana pendapat bapak tentang program imunisasi calon pengantin?
Informan	:	imunisasi calon pengantin ya, kalau tidak salah itu imunisasi TT ya? Imunisasi, imunisasi TT itu imunisasi yang ini kan imunisasi yang diberikan pada calon pengantin, ibu hamil, anak-anak bayi bahkan anak-anak juga ada diberikan

imunisasi kan?. menurut saya bagus itu imunisasi jadi dia menjaga kesehatan tubuh dari ini dari serangan penyakit. Jadi pun kalau apa namanya program ini sangat baik untuk masyarakat karena kan ini dia mencegah lebih baik dari pada mengobati. Haa kan kesehatan itu mahal makanya harus dicegah kan

Peneliti : iya bener pak, terus pak, kira-kira menurut bapak ni kalau disini kan banyak tu apa namanya eee setelah saya survey banyak yang menolak untuk melakukan imunisasi, menurut bapak faktor apa yang menjadi ee hambatan dalam mempromosikan program imunisasi TT calon pengantin ini?

Informan-1 : Oya menurut saya hambatan yang paling berat itu ini kalau emang daerah sini kan palagi kan daerah Aceh ini ee menurut saya hambatan paling berat itu di kepercayaan dan kebiasaan masyarakat. Saya sering itu, saya sering kan ee malah teman-teman dari kesehatan itu meminta supaya saya membuat kebijakan agar setiap calon pengantin yang mendaftar menikah itu di kantor untuk ini diberikan syarat melakukan suntik TT, sering tu kepala-kepala dinas kesehatan tu kan, pemeriksaan urin, darah yang untuk narkoba itu. Namun masyarakat kurang menerima untuk yang suntik imunisasi ini ntah kenapa. Kalau pemeriksaan urin tidak ada ini tidak ada hambatan. Cuma kalau untuk suntik masyarakat masih ter ini masih ter apanamanya terbentur dengan kepercayaan disamping pengetahuan juga agak kurang masyarakat disini sehingga susah untuk imunisasi ini ini dijadikan sebuah kebijakan. Eee maka saya tidak ini tidak tidak terlalu mewajibkan imunisasi, namun untuk tes urin kita bisa mewajibkan seluruh calon pengantin. Karena apa kalau

emang suntik ini ya apa masih kepercayaan mereka kurang terus ntah haram ataupun apa nanti orang ini berfikirnya karna ini karna apa pemahaman terlalu awam.

Peneliti : iya mungkin ya pak, terus ee apa namanya ee bapak menyuruh atau menghimbau calon pengantin melakukan imunisasi ini kia-kira kenapa pak? Apa karena tuntutan pekerjaan atau karena bapak menyadari bahwa imunisasi ini sangat penting bagi kesehatan?

Informan : hmmmm ya saya sebenarnya karena himbauan dari dinas kesehatan aja, namun saya kembalikan lagi kan kepada masyarakat. Kalau emang mereka mau menerima ya silahkan alhamdulillah kita suntik kan, tapi kalau emang tidak ya kita tidak bisa memaksakan.

Peneliti : ya pak, ee bisa bapak jelaskan kalau pencapaiannya sejauh mana keberhasilannya imunisasi calon pengantin ini satu tahun terakhir ini aja pak?

Informan : ee satu tahun terakhir ini ya? Ya kekmana ya, ya saya tidak bisa ini tidak bisa memberikan gambaran sejauh mana pencapaiannya karena kan disini ee tidak meminta lampiran surat imunisasi, ee sehingga datanya tidak masuk ke kita ke kantor ini kan, jadi kalau imunisasi tersebut ya sebaiknya ditanyakan langsung ke ini di tempat pelayanan kesehatan, ke apa namanya, kalau tidak salah saya ya ke puskesmas. Mungkin orang puskesmas lebih memahami dan memiliki data tentang itu.

Peneliti : iya pak, ee baik pak satu lagi pak pertanyaannya, apa harapan bapak ke depan tentang imunisasi calon pengantin ini?

Informan : hmmmm harapan ini ya harapan untuk apa namanya ?

Penelitia : ya harapan bapak ee untuk ke depannya untuk imunisasi

calon pengantin ini seperti apa kira-kira?

Informan : Imunisasi calon pengantin ini ya? Ya saya berharap program apa namanya imunisasi ini kalau bisa ya kalau bisa terus disosialisasikan supaya masyarakat tidak awam lagi tentang imunisasi padahal kan padahal kan bagus imunisasi itu untuk kekebalan tubuh, ee kalau dari kami di kantor KUA hanya sebatas ini sebatas menghimbau sebatas menghimbau namun untuk mensosialisasikan saya rasa orang kesehatan yang lebih ini yang lebih paham masalah itu, ee jadi alangkah baiknya program ini kan terus disosia ini disosialisasikan kepada masyarakatkami kan di KUA kan hanya sebatas menikahkan udah kalau emang untuk orang-orang kesehatan ya harus mensosialisasikan ini untuk ini untuk kebaikan calon pengantin ya.

Peneliti : iya, baik pak itu aja pak

Informan : udah ya? Berarti itu aja, saya pikir banyak kali

Peneliti : ya itu aja pertanyaannya pak, makasih banyak pak atas waktunya pak

Informan : iya, semoga berhasil ya

Peneliti : iya ya pak makasih pak

Informan : Yokkkk....

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN III

Identitas Informan

Nama/ Inisial : Ny. S
Umur : 43 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan terakhir : DIV Bidan Pendidik
Pekerjaan : PNS

Peneliti	:	Assalamu'alaikum buk..
Informan	:	Wa'alaikumsalam dek
Peneliti	:	Saya Murniati, mahasiswa S-2 ingin mewawancarai ibu berkaitan dengan penelitian yang saya lakukan. Apakah ibu bersedia untuk diwawancarai?
Informan	:	boleh, silahkan. Apa yang mau ditanyakan dek?
Peneliti	:	Bagaimana pendapat ibu tentang program imunisasi calon pengantin?
Informan	:	ooo.. bagus sekali judunya ya.. sebenarnya imunisasi ini adalah sebuah proses untuk mencegahan penyakit, jadi kita itu menjalankan program imunisasi catin ini ya guna untuk memberi perlindungan kepada manu,... wanita karena wanita yang menikah akan mengalami kehamilan, persalinan dan nifas. Program imunisasi catin ini sangat baik dan berguna bagi masyarakat nah itu untuk mencehan tetanus bagi bayi yang akan dilahirkan kelak.
Peneliti	:	trus Faktor apa menurut ibu yang menjadi hambatan dalam mempromosikan program imunisasi calon pengantin?
Informan	:	kalo menurut ibuk ya selaku bidan ya hambatan yang paling berat itu ya.. kesadaran manusianya, masyarakat kesadaran

untuk ke puskesmas itu kurang sekali. karenaMereka itu harus terus dihimbau, istlahnya ya kami disini tu harus gencar ke posyandu, menjemput bola lah istilahnya. Masyarakat itu harus kita datangi dari rumah ke rumah door to door nah Jadi untuk harus capai target itu sangat sulit, ditambah lagi masyarakat masih kurang percaya bahwa imunisasi ini haram, sehingga sulit kita masuk untuk memberikan penyuluhan tentang imunisasi tersebut.

Peneliti : oh yaya buk... apakah ibu melakukan imunisasi karena tuntutan pekerjaan atau karena kesadaran sendiri bahwa imunisasi ini sangat penting bagi kesehatan?

Informan : emmmm menurut buk sih gak sih bukan karena tuntutan pekerjaan memang karena imunisasi ini sangat penting. Kalo menurut ibu memang sangat penting, karena kan kita sadari sekarang program imunisasi ini jadi tuntutan pekerjaan pun iya, karena sadar penting pun iya karena imunisasi ini sangat penting. Karena angka kejadian tetanus ini cukup tinggi dek.. dan itu ibu alami ditempat praktek ibu sendiri nah ketika yang ibuk dikaji riwayat ibunya tidak suntik TT. Jdi kan kami yang di kesehatan ini ditanyakan setiap kejadian yang ada. Maka saya tu kadang suka bingung gitu untuk mempromosikan gimana caranya supaya masyarakat mengerti dan mau untuk imunisasi.

Peneliti : bisa ibu jelaskan sejauh mana kberhasilan imunisasi calon pengantin satu tahun terakhir ini?

Informan : kalau untuk TT catin memang masih kurang pencapaian, namun kami terus berusaha. Cuma kalau untuk ibu hamil dan bayi kami bisa mencapai target.

Peneliti : satu lagi buk, apa harapan ibu ke depan tentang imunisasi

calon pengantin ini?

Informan	:	harapan saya sebagai bidan ya harapannya ya masyarakat harusnya menerimaa imunisasi ini dan mau melakukannya supaya target tercapai, angka tetanus ini semakin ditekan dan derajat kesehatan meningkat. Sehingga masyarakat juga semakin sehat, gak ada angka kesakitan itu semakin meningkat justru angka kesehatan juga semakin meningkat.
Peneliti		baik bu terima kasih bu atas waktunya udah merepotkan ibu hari ini semoga sukses ya buk ya..
informan		baik.,makasih murni nanti jangan lupa datang datang kesini mana tau ibu jugak butuh informasi dari murni krena murni udah melakukan penelitian
peneliti		iya bu.. makasih ya buk ya assalamualaikum,,wr..wb
informan		waalaikumsalam..

DOKUMENTASI PENELITIAN

KOTAK
ADUAN

KANTOR URUSAN AGAMA (KUA)
KECAMATAN BANDA SAKTI
KAMI SIAP MELAYANI ANDA DALAM BIDANG
1. KEPENGHULUAN (PENCATATAN NIKAH & RUJUK)
2. PENDAFTARAN TANAH WAKAF
3. KONSULTASI PERNIKAHAN, KELUARGA & HUKUM ISLAM
4. INFORMASI KEGIATAN HAJI
5. INFORMASI PEMBINAAN MASJID
6. INFORMASI PRODUK HALAL DAN ZAKAT DAN LAIN LAIN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 095 /EXT /DEN /FKM /KEH /V /2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama	: MURNIATI .
NPM	: 1702011061

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENERIMAAN IMUNISASI CALON PENGANTIN DI KANTOR URUSAN AGAMA (KUA) KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Tesis yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 06 /02-19

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.
NIDN : (0110027302)

Tembusan :
1. Arsip

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA LHOKSEUMAWE
KANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN BANDA SAKTI
Jln. Pase No.2 Keude Aceh Kota Lhokseumawe

Nomor : B – 117 / Kua.01.22.02/2/2019 18 Februari 2019
Lampiran : -
Hal : **Surat Keterangan Izin Survei Awal**

Kepada
Ketua Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
di-
Tempat

Assalamualaikum Wr.Wb

Dengan ini kami menerangkan bahwa :

Nama	: **Murniati**
Nim	: 1702011061
Judul Tesis	:"Analisis Faktor-faktor yang memengaruhi Penerimaan Imunisasi Calon Pengantin Di Kantor Urusan Agama Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseuamwe".
Alamat	: Gampong Kuta Meuligoe Kec. Sawang Kab. Aceh Utara

Benar yang namanya tersebut diatas,kami tidak keberatan menerima untuk melaksanakan Penelitian dan telah melaksanakan survey awal pada Kantor Urusan Agama Kec. Banda Sakti Kota Lhokseumawe .

Demikianlah disampaikan untuk dipergunakan oleh mahasiswa/i yang bersangkutan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalam
Kepala

Drs. Muhammad Hasyim
Nip. 19621231 199403 1 007

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 385/EXT/DKN/FKM/IKH/VIII/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan KUA Kec. Muara Dua
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : MURNIATI .
NPM : 1702011061

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:
ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENOLAKAN IMUNISASI TT CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:
ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENOLAKAN IMUNISASI TT CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 08/08/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DR. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.
NIDN (0910027302)

Tembusan :
- Arsip

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN AGAMA KOTA LHOKSEUMAWE
KANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN MUARA DUA
Jl.Buloh Blang Ara Km.1 Cunda-Lhokseumawe

Nomor : B-40 /KUA.01.22.01/PW.01/08/2019
Lampiran : -
Perihal : **Telah Melakukan Uji Validitas**

Lhokseumawe, 16 Agustus 2019

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
Di-
Tempat

Dengan Hormat
Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Pasca Sarjana Institut Kesehatan Helvetia yang namanya di bawah ini :

Nama	:	MURNIATI
Npm	:	1702011061
Program Studi	:	Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis	:	Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Penolakan Imunisasi Tt Calon Pengantin Di Kecamatan Banda Sakti

Telah Selesai melakukan Uji Validitas di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Muara Dua Kota Lhokseumawe pada tanggal 16 Agustus 2019 untuk Menyusun Tesis dengan Judul tersebut diatas

Demikianlah untuk dimaklumi dan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Wassalam
Kepala

Teuku Abdul Jabar, S.Ag. M,Sos.I
Nip. 197006051996031002

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 289/EXT / DKN / FKM / IKM / VIII / 2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : MURNIATI .
NPM : 1702011061

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENOLAKAN IMUNISASI TT CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Tesis yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 08/08/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Dr. ASHWATI S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.
NIDN (0910027302)

Tembusan :
- Arsip

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA LHOKSEUMAWE
KANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN BANDA SAKTI
Jln. Pase No.2 Keude Aceh Kota Lhokseumawe

Nomor : B- 726 / Kua. 01.22.2/ 09 / 2019 Lhokseumawe, 6 September 2019
Lampiran :
Hal : **Surat Keterangan Penelitian**

Kepada Yth;
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
Di-
Tempat

Assalamu'alikum Wr.Wb

Dengan ini kami menerangkan bahwa :

Nama : **Murniati**
NIM : 1702011061

Benar yang namanya tersebut diatas telah mengadakan penelitian pada Kantor Urusan Agama Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe dalam rangka pengumpulan data untuk penyusunan Tesis denga judul " **Analisis Faktor – factor Yang Memengaruhi Penolakan Imunisasi TT Calon Pengantin Di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe ".**

Demikianlah disampaikan untuk dipergunakan oleh Mahasiswa/i yang bersangkutan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

Wassalam
Plt.Kepala,

Teuku Abdul Jabar

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel. (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: institutehelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : MURNIATI .
NPM : 1702011061
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Kesehatan Ibu dan Anak-Kesehatan Reproduksi

Judul : ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENERIMAAN IMUNISASI CALON PENGANTIN DI KANTOR URUSAN AGAMA (KUA) KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Nama Pembimbing 1 : Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S,Pd., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jum'at/1-2-19	BAB I, Judul	perbaikan	
2	Rabu/6-2-19	BAB II	perbaikan	
3	Kamis/21-2-19	BAB III	perbaikan	
4	Rabu/24-4-19	kerangka teori	perbaikan	
5	Rabu/24-4-19	ACC u diujikan		
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 25/06/2019
Pembimbing 1 (Satu)

Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S,Pd., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangan Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : MURNIATI .
NPM : 1702011061
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Kesehatan Ibu dan Anak-Kesehatan Reproduksi

Judul : ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENERIMAAN IMUNISASI CALON PENGANTIN DI KANTOR URUSAN AGAMA (KUA) KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Nama Pembimbing 2 : AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat / 1-2-19	BAB I, Judul		
2	Kamis / 21-2-19	BAB I s/d III		
3	Rabu / 24-4-19	BAB I s/d III		
4	Jumat / 26-4-19	Definisi Operasional		
5	Jumat / 26-4-19	ACC		
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 25/06/2019
Pembimbing 2 (Dua)

AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangan Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : MURNIATI .
NPM : 1702011061
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Kesehatan Ibu dan Anak-Kesehatan Reproduksi

Judul : ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENOLAKAN IMUNISASI TT CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Nama Pembimbing 1 : Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S,Pd., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	6-8-19	Revisi	perbaikan	
2	1-10-19		perbaikan	
3	7-10-19		perbaikan	
4	10-10-19		acc u/ disidang	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 08/08/2019
Pembimbing 1 (Satu)

Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S,Pd., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangan Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : MURNIATI .
NPM : 1702011061
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Kesehatan Ibu dan Anak-Kesehatan Reproduksi

Judul : ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENOLAKAN IMUNISASI TT CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Nama Pembimbing 2 : AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	6-8-19		Revisi	
2			ACC	
3	Selasa/8-10-19		Revisi	
4	Senin/7-10-19		Revisi	
5	Kamis/10-10-19		ACC	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 08/08/2019
Pembimbing 2 (Dua)

AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

KETENTUAN:

1. **Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).**
2. **Satu (1) lembar untuk Prodi.**
3. **Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).**
4. **Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangan Dosen Pembimbing.**
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. **Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.**
7. **Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.**

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : MURNIATI .
NPM : 1702011061
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Kesehatan Ibu dan Anak-Kesehatan Reproduksi

Judul : ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENOLAKAN IMUNISASI TT CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Nama Pembimbing 1 : Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S,Pd., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	28/10-19		Revisi	
2	28/10-19		Revisi	
3				
4	28/10-19		acc u/dicetak	
5			Revisi	
6				
7			acc	
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(Dr. ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 28/10/2019
Pembimbing 1 (Satu)

Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S,Pd., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangan Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/I : MURNIATI .
NPM : 1702011061
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Kesehatan Ibu dan Anak-Kesehatan Reproduksi

Judul : ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENOLAKAN IMUNISASI TT CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Nama Pembimbing 2 : AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	28/10-19		Revisi	
2	28/10-19		Revisi	
3	28/10-19		Revisi	
4	28/10-19		Acc Seminarkan	
5			Revisi	
6			Acc	
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(Dr. ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 28/10/2019
Pembimbing 2 (Dua)

AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangan Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama	: MURNIATI .
NIM	: 1702011061
Program Studi	: ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Judul	: ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI IMUNISASI TETANUS TOXOID CALON PENGANTIN DI KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE
Tanggal Ujian Sebelumnya	: 01 November 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/UJIAN TESIS/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S,Pd., M.Kes.	.....	.....
2.	AIDA FITRIA, SST, M.Kes.	2 - 12 - 2019	.....

Medan, 02/12/19

KAPRODI
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes.

Catatan:
- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangai oleh pembimbing bila disetujui.