

**HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA
IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA
BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SOSOPAN
KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN
PADANGLAWAS TAHUN 2018**

SKRIPSI

**BUNGA PERMATA SARI
1701032424**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN UMUM
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA
IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA
BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SOSOPAN
KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN
PADANGLAWAS TAHUN 2018**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) pada Program Studi D4 Kebidanan
Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum
Institut Kesehatan Helvetia**

Oleh :

**BUNGA PERMATA SARI
1701032424**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Proposal : **Hubungan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padanglawas Tahun 2018**

Nama Mahasiswa : **Bunga Permata Sari**

Nomor Induk Mahasiswa : **1701032424**

**Menyetujui,
Komisi Pembimbing
Medan, September 2018**

Pembimbing I

Pembimbing II

(Dr. H. Ismail Efendy, M.si)

(Pratiwi Nasution, SST, M.Kes)

**Mengetahui :
Ketua Program Studi D4 Kebidanan
Institut Kesehatan Helvetia
Medan**

(Elvi Era Liesmayani, S.Si.T., M.Keb.)

LEMBAR PERSETUJUAN

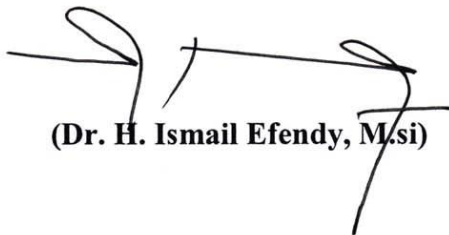
Judul Proposal : Hubungan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padanglawas Tahun 2018

Nama Mahasiswa : Bunga Permata Sari

Nomor Induk Mahasiswa : 1701032424


Menyetujui,
Komisi Pembimbing
Medan, September 2018

Pembimbing I



(Dr. H. Ismail Efendy, M.si)

Pembimbing II



(Pratiwi Nasution, SST, M.Kes)

Mengetahui :
Ketua Program Studi D4 Kebidanan
Institut Kesehatan Helvetia
Medan



(Elvi Era Liesmayani, S.Si.T., M.Keb.)

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Proposal : **Hubungan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padanglawas Tahun 2018**

Nama Mahasiswa : **Bunga Permata Sari**

Nomor Induk Mahasiswa : **1701032424**

**Menyetujui,
Komisi Pembimbing
Medan, 8504 Oktober 2018**

Pembimbing I

Pembimbing II

(Dr. H. Ismail Efendy, M.si)

(Pratiwi Nasution, SST, M.Kes)

**Mengetahui :
Fakultas Farmasi Dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helevtia Medan
Dekan,**

(Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt)

Telah diuji pada tanggal : Oktober 2018

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Dr. H. Ismail Efendy, M.si
Anggota : 1. Pratiwi Nasution, SST, M.Kes
2. Nuria Arma, SST, M.Keb

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.), di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi 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 Skripsi 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 tinggi ini.

Medan, September 2018
Yang membuat Pernyataan,

(Bunga Permata Sari)
NIM. 1701032424

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS

Nama : Bunga Permata Sari
Tempat/tanggal lahir : Sababalik, 04 Desember 1995
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 6 (enam) dari 6 (enam) bersaudara

II. ORANG TUA

Nama Ayah : Alm. H. Musa Harahap
Pekerjaan : -
Nama Ibu : Hj. Samsiah Hasibuan
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Sababalik Kec. Padang Gelugur Kab. Pasaman
Provinsi Sumatera Barat

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2002-2008 : SD Negeri 36 Bahagia Padang Gelugur
Tahun 2008-2011 : MTs Baharuddin Sidempuan
Tahun 2011-2014 : MANBaharuddin Sidempuan
Tahun 2014-2017 : D3 Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Prodi Kebidanan Padang Sidempuan
Tahun 2017-2018 : D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan

ABSTRAK

HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

BUNGA PERMATA SARI
1701032424

Dari data WHO tahun 2017 menghitung insidensi secara global kejadian tetanus di dunia secara kasar berkisar antara 0,5 sampai 1 juta kasus dan tetanus neonatorum terhitung sekitar 50% dari kematian akibat tetanus di negara-negara berkembang. Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil dengan kejadian infeksi tetanus pada bayi baru lahir di puskesmas sosopan kecamatan sosopan kabupaten padang lawas.

Metode penelitian ini menggunakan rancangan (Desain) survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT dan yang tidak mendapatkan imunisasi TT di wilayah kerja puskesmas sosopan sebanyak 270 responden teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin di dapatkan jumlah sampel sebanyak 73 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder atau rekam medis. Teknik analisa data menggunakan chi-square $\alpha=0,05$

Hasil penelitian yaitu dari 73 responden yang mendapatkan imunisasi TT sebanyak 31 responden dan yang tidak mendapatkan imunisasi TT 42 responden. Bayi terkena infeksi sebanyak 16 responden dan yang tidak infeksi 57 responden. Hasil uji chi-square yaitu p value = 0,000.

Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi TT pada ibu hamil dengan kejadian infeksi tetanus pada bayi baru lahir di puskesmas sosopan kecamatan sosopan kabupaten padang lawas. Diharapkan bagi tenaga kesehatan memberikan pengetahuan dan konseling pada ibu hamil tentang pemberian imunisasi TT mengenai efek samping serta resiko yang dapat terjadi jika tidak diberikan imunisasi TT.

Kata Kunci : Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil, Dengan Kejadian Infeksi Pada Bayi Baru Lahir

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN TETANUS TOXOID IMMUNIZATIONS IN PREGNANT WOMEN WITH THE OCCURRENCE OF TETANUS INFECTION IN NEONATAL AT SOSOPAN HEALTH CENTER SOSOPAN SUB DISTRICT OF PADANG LAWAS DISTRICT IN 2018

**BUNGA PERMATA SARI
1701032424**

The WHO data in 2017, the global occurrence of tetanus in the world roughly ranges from 0.5 to 1 million cases and neonatal tetanus accounts for around 50% of tetanus deaths in developing countries. Immunization during pregnancy is very important to prevent diseases that can cause maternal and fetal death. Administration of Tetanus Toxoid (TT) immunization means giving immunity to tetanus to pregnant women and their babies. The aim of this study was to determine the relationship between tetanus toxoid immunizations in pregnant women with the occurrence of tetanus infection in neonatal at Sosopan Health Center, Sosopan Sub District of Padang Lawas District.

The research method of this study uses an analytical survey design with a cross sectional approach. The populations of this study were all pregnant women who received TT immunization and those who did not receive TT immunization at Working Area of Sosopan Health Center as many as 270 respondents. The sampling technique used the Slovin formula in getting a total of 73 respondents. The data collection techniques used secondary data or medical records. The data analysis techniques was tested by using chi-square $\alpha = 0.05$

The results of the study were from 73 respondents who received TT immunization as many as 31 respondents and who did not get TT immunization as many as 42 respondents. Infants affected by 16 respondents and those who were not infected 57 respondents. The chi-square test results were $p \text{ value} = 0,000$.

The conclusion of this study shows that there is a significant relationship between TT immunizations in pregnant women with the occurrence of tetanus infection in neonatal at Sosopan Health Center, Sosopan Sub District of Padang Lawas District. It is expected to the health workers to provide knowledge and counseling to pregnant women about TT immunization regarding the side effects and risks that can occur if it is not given.

Keywords: TT immunization, Pregnant Women, Occurrence of Infection, Neonatal.

The Legitimate Right by:

Helvetia Language Center


KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul “Hubungan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Infeksi Tetanus Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 ”.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia. Dalam penyusunan Skripsi ini Peneliti banyak mendapatkan bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Selain itu penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Drs. Ismail Efendy, M.si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan sekaligus Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide, motivasi, selama penyusunan Skripsi ini.
4. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T., M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Pratiwi Nasution, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulisan selama penyusunan Skripsi ini.
7. Nuria Arma, SST, M.Keb selaku Dosen Penguji III yang telah memberikan masukan, kritik dan saran untuk penyempurnaan Skripsi ini.

8. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
9. Kepada bapak dr. Ahmad Kamal Nasution yang telah memberikan izin penelitian di Puskesmas Sosopan
10. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan do'a dan restu serta selalu memotivasi peneliti dalam menyelesaikan Skripsi dan selalu mendukung serta sabar dan ikhlas dalam ini memberikan nasehat untuk keberhasilan peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. kepada keluarga tercinta terima kasih sudah membantu dan memberikan dukungan dan motivasi pada saya abang, kakak saya, kotip saribu, guliat, bahasan, nur asih, Hotnida

Dengan segala kehormatan dalam pembuatan Skripsi ini, Peneliti menyadari bahwa masih jauh dari apa yang dikatakan sempurna. Untuk itu Peneliti menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam kesempurnaan Skripsi ini nantinya. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, Oktober 2018
Peneliti

Bunga Permata Sari
1701032424

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI	
LEMBAR PERNYATAAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Bagi Puskesmas Sosopan	7
1.4.2. Bagi Ibu Hamil	7
1.4.3. Bagi Instansi Pendidikan	7
1.4.4. Bagi Peneliti	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	8
2.2. Tetanus Neonatarum	9
2.2.1. Pengertian Tetanus Neonatarum.....	9
2.2.2. Etiologi atau Penyebab Dari Tetanus Neonatorum	10
2.2.3. Insidensi atau Frekuensi Penderita	10
2.2.4. Masa Inkubasi	10
2.2.5. Patofisiologi atau Gangguan Pada Organ	11
2.2.6. Penatalaksanaan	12
2.2.7. Diagnosa Masalah dan Penanganannya	13
2.2.8. Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid	15
2.2.9. Tujuan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid .	15
2.2.10. Manfaat Imunisasi Tetanus Toxoid	16
2.2.11. Jumlah dan Dosis Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid Untuk Ibu Hamil	17
2.2.12. Efek Samping Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid	18
2.2.13. Akibat Bila Imunisasi Tetanus Toxoid TidakDiberikan Pada Ibu Hamil	18
2.2.14. Factor yang mempengaruhi dalam keleng- kapan Imunisasi TT	18

2.2.15. Tempat Pelayanan Untuk Mendapatkan Imunisasi Tetanus Toxoid	18
2.2.16. Peran Bidan.....	19
2.3. Hipotesis Penelitian	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
3.1. Desain Penelitian	27
3.2. Lokasi dan Waktu	27
3.2.1. Lokasi Penelitian	27
3.2.2. Waktu Penelitian.....	27
3.3. Populasi dan Sampel	28
3.3.1. Populasi.....	28
3.3.2. Sampel	28
3.4. Kerangka Konsep	29
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	29
3.5.1. Definisi Operasional	29
3.5.2. Aspek Pengukuran	30
3.6. Teknik Pengumpulan Data	30
3.6.1. Data Primer	30
3.6.2. Data Sekunder.....	30
3.6.3. Data Tersier	30
3.7. Metode Pengolahan Data	31
3.8. Teknik Analisa Data	31
3.8.1. Analisis Univariat	32
3.8.2. Analisis Bivariat	32
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
4.1.1. Data Geografis	33
4.1.2. Data Demografis	33
4.1.3. Visi dan Misi	34
4.1.4. Sumber Daya Manusia	34
4.2. Hasil Penelitian	35
4.2.1. Analisis Univariat	35
4.2.2. Analisis Bivariat	37
4.3. Pembahasan	38
4.3.1. Gambaran Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.....	38
4.3.2. Gambaran Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.....	39
4.3.3. Hubungan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus	

Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.....	41
--------------------------------------------------------------------------------------------------	----

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan	43
5.2. Saran	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Waktu Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid.....	17
Tabel 3.1. Definisi Operasional	30
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018	35
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Infeksi Tetanus di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.....	36
Tabel 4.3. Tabulasi Silang Antara Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.....	37

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuisioner
Lampiran 2	Master Data Penelitian
Lampiran 3	Hasil Out Put Penelitian
Lampiran 4	Surat Survei Awal dari Insititut Kesehatan Helvetia Medan
Lampiran 5	Balasan Survei Awal dari Klinik Hanna Kasih Medan
Lampiran 6	Surat Izin Penelitian dari Institut Kesehatan Helvetia Medan
Lampiran 7	Surat Balasan Telah Melakukan Penelitian dari Klinik Hanna Kasih Medan
Lampiran 8	Permohonan Pengajuan Judul Skripsi
Lampiran 9	Lembar Revisi Proposal
Lampiran 10	Lembar Revisi Skripsi
Lampiran 11	Hasil Pengolahan Data SPSS
Lampiran 12	Kuesioner Penelitian
Lampiran 13	Lembar Bimbingan Proposal
Lampiran 14	Lembar Bimbingan Skripsi
Lampiran 15	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LatarBelakang

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Salah satu jenis imunisasi yang diberikan adalah Tetanus Toxoid (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.(1)

Tetanus Neonatorium (TN) merupakan penyakit tetanus yang terjadi pada bayi yang berusia dibawah 28 hari, dengan gejala klinik yang khas dimana timbul kekakuan seluruh tubuh yang ditandai dengan kesulitan membuka mulut dan menyusui, serta kejang-kejang pada saat beberapa hari setelah lahir. Bila tidak ditangani dengan baik, penyakit ini akan menyebabkan terjadinya kematian pada bayi.(1)

Program SDGs (sustainable Development Goals) nomor tiga menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi pada tahun 2030. peningkatan dan perbaikan upaya kelangsungan, perkembangan dan meningkatkan kualitas hidup anak merupakan upaya penting untuk masa depan indonesia yang lebih baik ,hal tersebut sangat berperan penting masa dalam kandungan, bayi dan balita.(2)

Tetanus maternal dan neonatal dapat dikatakan tereliminasi bila setiap Kabupaten hanya terdapat satu kasus tetanus neonatorum per1.000 kelahiran hidup. ETMN dapat dicapai dengan melakukan pertolongan persalinan yang aman

dan bersih, cakupan imunisasi tetanus toxoid (TT) yang tinggi dan merata, dan penyelenggaraan surveilans tetanus neonatorum (TN).(3)

Dari data WHO tahun 2017 menghitung insidensi secara global kejadian tetanus di dunia secara kasar berkisar antara 0,5 sampai 1 juta kasus dan tetanus neonatorum terhitung sekitar 50% dari kematian akibat tetanus di negara–negara berkembang seperti Indonesia setiap tahunnya kematian ibu dan bayi masih terjadi, meskipun pemerintah telah melakukan melakukan banyak program pencegahan tersebut yang bertujuan meningkatkan angka kematian ibu dan bayi dengan eliminasi tetanus meternal dan tetanus neonatorum dengan cara melakukan imunisasi tetanus toxoid pada ibu dengan mencapai tinggi dan merata melakukan persalinan yang aman dan bersih.(4)

Berdasarkan laporan Kemenkes RI(2014) pada tahun 2013, kasus tetanus neonatorum (TN) di Indonesia dilaporkan sebanyak 119 kasus yang tersebar di 20 provinsi, dengan jumlah meninggal akibat tetanus neonatorum (TN) tersebut sebanyak 83 kasus dan pada tahun 2014 kasus tetanus neonatorum sebanyak 84 kasus, dengan status tidak imunisasi TT. Kasus tetanus neonatorum (TN) paling banyak di provinsi Banten (20) kasus dan Jawa Timur (29) kasus.(5)

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara (2012) terjadi 3 kasus tetanus neonatorum (TN), diketahui 2 kasus terjadi di Kabupaten Labuhan Utara dan 1 kasus di Kabupaten Tapanuli Tengah dan berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara tahun 2016 sudah terjadi penurunan kasus tetanus neonatorum di bandingkan dengan tahun diatasnya.(5)

Pencegahan kasus tetanus neonatorum dilakukan dengan imunisasi yang merupakan investasi kesehatan masa depan karena pencegahan penyakit melalui imunisasi merupakan cara perlindungan terhadap infeksi yang efektif dan jauh lebih murah dibanding mengobati seseorang apabila telah jatuh sakit dan harus dirawat di rumah sakit. Imunisasi sebaiknya dipandang bukan hanya sebagai upaya klinik saja. Namun harus dipandang sebagai intervensi epidemiologi dan dinilai keberhasilannya dengan parameter epidemiologik yaitu berapa banyak dapat dihentikan penularannya. (5)

Persentase atau target yang ditetapkan oleh pemerintah Indonesia mengenai program imunisasi tetanus toxoid saat kehamilan sebesar 80% namun kenyataannya target yang tercapai belum sesuai dengan target nasional yang telah ditetapkan, ibu dengan status TT1 sebesar 23,4% ibu hamil dengan TT2 sebesar 21,8% ibu dengan status TT3 sebesar 9,4% ibu dengan status TT4 sebesar 7,8% ibu dengan status TT5 sebesar 8,2%, dan TT2+ sebesar 47,3%. (4)

Tetanus disebabkan oleh toksin yang diproduksi oleh bakteri yang disebut *Clostridium Tetani*. Tetanus masuk melalui luka pada bayi baru lahir penyakit ini menginfeksi pada saat persalinan dan perawatan tali pusat yang dapat menyebabkan kematian. Masih banyaknya calon ibu di masyarakat terutama yang tinggal di daerah terpencil berada dalam keadaan yang bisa disebut masih jauh dari kondisi bersih dan alat yang steril pada saat persalinan dikarenakan proses persalinan masih ditolong oleh penolong persalinan tradisional (68%) untuk pemotongan tali pusat alat yang digunakan berupa bambu (26%) dan kasus tetanus

terjadi disebabkan oleh ibu hamil yang tidak di imunisasi tetanus toxoid yang merupakan faktor penyebab bayinya terkena tetanus .(5)

Ibu merupakan anggota keluarga yang paling rentan mengalami masalah kesehatan. Pemeriksaan kehamilan oleh ibu hamil tenaga kesehatan secara teratur sangat penting untuk kesehatan ibu hamil maupun janin yang dikandungnya. Hal ini dilakukan dengan cara melakukan imunisasi TT pada kehamilan 8 (delapan) bulan untuk mendapatkan imunisasi lengkap imunisasi ini hanya diberikan 2 kali yaitu sejak di ketahui positif hamil, dan pada 4 minggu kehamilan setelah pemberian imunisasi pertama.(6)

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan imunisasi yaitu dengan memperhatikan segala aspek yang berkaitan dengan vaksin (ketersediaan vaksin, promosi kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan), pelayanan kesehatan ibu hamil terutama pertolongan persalihan yang bersih oleh tenaga kesehatan dan perawatan tali pusat yang bersih serta penguatan surveilans tetanus neonatorium (TN). Tetanus neonatorium perlu di jadikan sebagai salah satu penyakit yang dilaporkan secara mingguan dalam pelaporan system kewaspadaan dini luar biasa. Kerena terjadi satu kasus tetanus neonatorium dapat ditetapkan sebagai KLB sehingga perlu penanggulangan secepatnya.(7)

Disamping itu masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui pentingnya imunisasi tetanus toxoid (TT) bagi dirinya maupun bayinya yang sedang di kandungya serta bahaya yang akan dihadapi jika terkena infeksi tersebut yang dapat menyebabkan kematian pada bayi. jika semua ibu hamil mau melaksanakan penyuntikan imunisasi tetanus taoxid maka angka kejadian infeksi

tetanus pada ibu nifas dan bayi baru lahir akan menurun secara drastis dan tingkat kesehatan penduduk akan meningkat.(6)

Kurangnya pengetahuan ibu hamil terhadap penerima imunisasi tetanus toxoid (TT) saat kunjungan ANC dapat berdampak pada kelengkapan imunisasi TT hasil penelitian di peroleh paritas ibu hamil yang kurang mengetahui tentang imunisasi TT. Rendahnya hasil cakupan imunisasi TT lengkap pada ibu hamil berarti akan mengurangi daya guna imunisasi ini dalam menimbulkan kekebalan dan melindungi bayi dan ibu hamil dari penyakit tetanus. Keadaan ini dengan sendirinya akan mengurangi keberhasilan program imunisasi secara keseluruhan. Selain itu proporsi anak dari ibu hamil 20-34 tahun (61,2%) lebih besar kemungkinannya untuk terlindungi dari tetanus dari pada ibu hamil <20 tahun (57,1%) dan 35 tahun ke atas (58,6%).(6)

Persentase cakupan imunisasi TT pada ibu hamil di Kabupaten Padang Lawas Tahun 2016 terdiri dari 12 Kecamatan dengan jumlah 14 Puskesmas cakupan ibu hamil dengan imunisasi TT-1, 33,88% untuk TT-2, 10,1% untuk TT-3, 4,3% untuk TT4 dan TT5 sebesar 2,6%. Data ini di minta dari Dinas Kesehatan Padang Lawas di wilayah kerja Puskesmas Sosopan.(8)

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 terdapat 15 orang ibu hamil, 10 yang mendapatkan imunisasi tetanus toxoid dan 5 yang tidak mendapatkan imunisasi tetanus toxoid.

Berdasarkan latar belakang diatas maka saya tertarik untuk melakukan penelitian apakah hubungan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil dengan

kejadian infeksi bayi baru lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas .

1.2. RumusanMasalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah pada penelitian adalah “apakah ada hubungan pemberian imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil dengan kejadian infeksi tetanus bayi baru lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

1.3. TujuanPenelitian.

Adapun tujuan peneliti ini adalah

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian imunisasi tetanus toxoid di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi bayi terkena infeksi tetanus pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas
3. Untuk mengetahui hubungan pemberian imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil dengan kejadian infeksi tetanus pada bayi baru lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Puskesmas Sosopan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi masyarakat desa sosopan untuk meningkatkan pelayanan khususnya dalam pemberian imunisasi tetanus toxoid.

1.4.2. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan bagi ibu hamil di puskesmas sosopan agar melakukan imunisasi tetanus toxoid .

1.4.3. Bagi Intansi Pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya serta sebagai referensi tambahan di perpustakaan D4 Kebidanan Helvetia Medan.

1.4.4. Bagi Peneliti

1. Bagi peneliti hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang hubungan pemberian imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil dengan kejadian infeksi bayi baru lahir
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memberi informasi untuk memiliki perhatian terhadap pemberian imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil dengan kejadian infeksi bayi baru lahir.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Selvy Novita Sari tahun (2017) tentang “faktor resiko kematian bayi penderita tetanus neonatorum. Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistic *chi-square* pendidikan (nilai $\alpha = 0,05$), status imunisasi TT (nilai $p = 0,257$) tingkat paritas ibu ($P=0,034$; $PR=0,39$; 95% CL 0,16-0,98), kecepatan pertolongan TN ($P=0,061$), dan perawatan tali pusat ($p=0,007$; $PR= 2,31$; 95% CL 1,29-4.15). Kesimpulan bahwa pengaruh pemberian imunisasi TT pada ibu hamil berpengaruh terhadap infeksi bayi baru lahir. (9)

Peneliti terdahulu yang di lakukan oleh Joyce Angela Yunica tahun (2014) tentang tetanus neonatorum. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan umur ibu hamil dengan kelengkapan imunisasi tetanus toxoid. Penelitian ini dilakukan mulai bulan mei sampai juni 2014 dengan sampel 85 orang ibu hamil. Pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan 19 orang (21,1%) yang berpengetahuan kurang terdapat 4 orang (21,1%) yang memiliki kelengkapan imunisasi TT dan 15 orang (78,9%) yang tidak lengkap. Dari hasil uji statistik *chi-square* di dapatkan nilai ($p=0,00$). dari 26 orang ibu yang berumur beresiko terdapat 9 orang (34,6%) yang memiliki kelengkapan imunisasi TT dan 17 orang (65,4%) yang tidak lengkap. Dari hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai ($p=0,00$). dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mendapatkan kelengkapan imunisasi TT. Tidak memiliki pengetahuan tentang TT, dan sebagian

ibu hamil memiliki umur beresiko. Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dan umur ibu hamil dengan kelengkapan imunisasi TT secara bermakna ($P=0,00$).

Penelitian terdahulu di lakukan oleh Meliani Sukma Dewi Harahap dengan judul Hubungan Pengetahuan dan usia ibu hamil dengan pemberian imunisasi tetanus toxoi di wilayah kerja puskesmas langsa kota tahun 2015 metode penelitian bersifat surve analitik dengan pendekatan *cross sectional* sampel penelitian berjumlah 44 ibu hamil. teknik pengambilan sample menggunakan cluster sampling dan simple random sampling. Hasil penelitian menemukan hubungan antara pengetahuan imunisasi TT dengan p value 0,001 ($p<0,05$). Ada hubungan antara usia ibu dengan imunisasi TT dengan p value 0,005 ($p<0,005$).

2.2. Tetanus Neonatarum

2.2.1. Pengertian Tetanus Neonatarum

Tetanus berasal dari kata tetanos (yunani) yang berarti peregangan. Tetanus neonatorum adalah penyakit yang diderita oleh bayi baru lahir (neonatus). Tetanus neonatorum penyebab kejang yang sering di jumpai pada bayi baru lahir yang bukan karena trauma kelahiran atau asfiksia, tetapi disebabkan infeksi selama masa neonatal, yang antara lain terjadi akibat pemotongan tali pusat atau perawatan tidak aseptik.(10)

Tetanus Neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang 1 bulan) yang disebabkan oleh *Clostridium Tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun yang menyerang sistem saraf pusat).(11)

2.2.2. Etiologi atau Penyebab dari Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum merupakan penyebab radang yang sering dijumpai pada bayi baru lahir rendah bukan karena trauma kelahiran atau asfeksia tetapi disebabkan oleh infeksi pada neonatal antara lain :

1. Infeksi melalui tali pusat.
2. Akibat pemotongan tali pusat yang kurang steril.
3. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) pada ibu hamil tidak dilakukan, atau tidak lengkap, atau tidak sesuai dengan ketentuan program.
4. Pertolongan persalinan tidak memenuhi persyaratan kesehatan. Clostridium tetani terdapat di tanah, dan traktus digestivus manusia dan hewan. Kuman ini dapat membuat spora yang tahan lama dan dapat berkembang biak dalam luka yang kotor atau jaringan nekrotik yang mempunyai suasana anaerob.(11)

2.2.3. Insidensi atau Frekuensi Penderita

1. Angka kematian kasus (Case Fatality Rate atau CFR) sangat tinggi pada kasus Tetanus Neonatorum yang tidak dirawat, angka mendekati 100%.
2. Angka kematian kasus tetanus neonatorum yang dirawat di rumah sakit di Indonesia bervariasi dengan kisaran 10,8-55%.

2.2.4. Masa Inkubasi

1. Tetanus Neonatorum ini terjadi dalam 5 – 14 hari, kadang-kadang sampai beberapa minggu jika infeksi ringan. Penyakit ini biasanya terjadi mendadak dengan ketegangan otot yang semakin bertambah terutama pada rahang dan leher. Pada tetanus neonatorum perjalanan penyakit ini lebih cepat dan berat. Anamnesis sangat spesifik yaitu :

- a. Bayi tiba-tiba panas dan tidak mau minum (karena tidak mau minum).
 - b. Mulut mencucut seperti mulut ikan.
 - c. Mudah terangsang dan sering kejang disertai sianosi.
 - d. Kaku kuduk sampai opistotonus.
 - e. Dinding abdomen kaku, mengeras dan kadang-kadang terjadi kejang.
 - f. Dahi berkerut, alis mata terangkat, sudut mulut tertarik kebawah, muka thisus sardonikus.
 - g. Ekstermitas biasanya terulur dan kaku.
 - h. Tiba-tiba bayi sensitif terhadap rangsangan, gelisah dan kadang-kadang menangis lemah.
2. Pada umumnya Tetanus Neonatorum ini lebih cepat dan penyakit berlangsung lebih berat dari pada Tetanus pada anak.(12)

2.2.5. Patofisiologi atau Gangguan Pada Organ

Patofisiologi tetanus neonatorum, antara lain di jelaskan berikut ini :

1. Kelainan patologi biasanya terdapat pada otak, sumsum tulang belakang, dan terutama pada nukleus motorik kematian disebabkan oleh Asfeksia akibat spasmus laring pada kejang yang lama.
2. Selain itu, dapat disebabkan oleh pengaruh langsung pada pusat pernafasan dan peredaran darah.
3. Sebab kematian yang lain ialah Pneumonia Aspirasi dan Sepsis.
4. Kedua sebab yang terakhir ini mungkin sekali merupakan sebab utama kematian Tetanus Neonatorum di Indonesia.

5. Pada bayi, penyakit ini ditularkan biasanya melalui tali pusat, yaitu karena pemotongan tali pusat dengan alat tidak steril.
6. Selain itu infeksi dapat juga melalui pemakaian obat (dermator), bubuk daun- daunan yang digunakan dalam perawatan tali pusat.(11)

2.2.6. Penatalaksanaan

Penangana secara umum pada Tetanus Nonatorum :

1. Mengatasi Kejang
 - a. Kejang dapat diatas dengan mengurangi rangsangan, penderita / bayi ditempatkan dikamar yang tenang dengan sinar mengingot penderita sangat peka akan suara dan cahaya.
 - b. Memberikan suntikan anti kejang, obat yang dipakai ialah kombinasi fenobarbital dan largaktil. Kombinasi yang lain ialah Kloralhidrat yang diberikan lewat anus.
2. Menjaga jalan nafas tetap bebas dengan membersihkan jalan nafas. Pemasangan spatel bila lidah tergigit.
3. Mencari tempat masuknya spora tetanus, umumnya di tali pusat atau di telinga.
4. Pemberian antitoksin : untuk mengikat toksin yang masih bebas dapat di beri ATS dengan dosis 10.000 satuan setiap hari selama 2 hari berturut-turut dengan IM, kalau per-infus diberikan ATS 20.000 UI sekaligus.
5. Pemberian Antibiotik : untuk mengatasi infeksi dapat digunakan penisilin 200.000 IU setiap hari dan diteruskan sampai 3 hari sesudah panas turun atau ampisilin 100 mg/ kg BB per hari dibagi atas 4 dosis secara intervena selama 10 hari.

6. Perawatan yang adekuat, meliputi :
 - a. Kebutuhan oksigen
 - b. Makanan (harus hati-hati dengan pemakaian pipa yang dibuat dari polietilen atau karet)
 - c. Keseimbangan cairan dan elektrolit, kalau pemberian makanan peros tidak mungkin maka diberikan makanan dan cairan intravena.
 - 1) Cairan intravena berupa larutan glukosa 5% : NaCL fisiologi 4 : 1 selama 48 :70 jam, sesuai dengan kebutuhan, sedangkan untuk selanjutnya untuk memasukkan obat.
 - 2) Bila sakit penderita lebih dari 24 jam atau sering terjadi kejang atau apnue, berikan larutan glukosa 10% Natrium bikarbonat 4 : 1 (sebaiknya jenis cairan disesuaikan dengan hasil pemeriksaan analisis gas darah) bila setelah 72 jam belum memungkinkan di berikan minuman per oral, maka melalui cairan infus perlu ditambah protein dan kalium.
7. Tali pusat dirawat dengan kasa bersih dan kering.(11)

2.2.7. Diagnosa Masalah dan Penanganannya

Diagnosa yang terjadi pada Tetanus Neonatorum adalah :

1. Pengantar
 - a. Terjadinya Gangguan Fungsi Pernafasan
 - b. Pada masalah ini dapat disebabkan kuman yang menyerang otot - otot pernafasan sehingga otot pernafasan tidak berfungsi.

- c. Adanya spasmen mulut dan tenggorokan sehingga mengganggu saluran nafas.
2. Intervensinya yang dapat dilakukan:
 - a. Atur posisi bayi dengan kepala ekstensi
 - b. Berikan oksigen 1-2 liter/menit. Jika sudah terjadi kejang karena sianosis bertambah berat O₂ diberikan lebih tinggi dapat sampai 4 liter/menit (jika kejang berhenti turunkan lagi)
 - c. Bila terjadi kejang, pasang sudip lidah untuk mencegah lidah jatuh kebelakang dan juga memudahkan penghisap lendir bila ada, lebih baik dipasang guedel (selama masih banyak kejang guedel atau sudip lidah dipasang).
 - d. Sering isap lendir pada saat kejang, jika akan melakukan nafas buatan pada saat apnea dan sewaktu-waktu terlihat lendir pada mulut bayi.
 - e. Observasi vital secara kontinu setiap ½ jam dan catat secara cermat, pasien tetanus neonatorum karena mendapatkan anti konvulsan terus memungkinkan sewaktu- waktu dapat terjadi apnea.
 - f. Usahakan tempat tidur bayi dalam keadaan hangat (pasang selubung tempat tidur /kain disekeliling tempat tidur karena selama payah bayi sering dalam keadaan telanjang, maksudnya agar memudahkan dalam pengawasan pernafasannya). Bila bayi dingin juga dapat menyebabkan apnea
 3. Pemenuhan nutrisi atau Cairan
 - a. Akibat bayi yang tidak mau menyusui dan untuk memenuhi kebutuhan makananya perlu diberikan infus dengan cairan glukosa 10%.

- b. Tetapi karena bayi juga sering sianosis maka cairan ditambahkan natrikus 11 /2 % dengan perbandingan 4 :1
4. Kurangnya pengetahuan orang tua :
 - a. Pada orang tua pasien yang bayinya menderita tetanus perlu diberikan penjelasan bahwa bayinya menderita sakit berat atau bahaya maka memerlukan tindakan dan pengobatan khusus
 - b. Selain itu, yang perlu di jelaskan ialah bila ibunya hamil lagi agar minta suntikan imunisasi tetanus toxoid.(11)

2.2.8. Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid

1. Imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil adalah upaya yang dilakukan untuk memperoleh kekebalan pada ibu hamil terhadap infeksi tetanus yaitu dengan menyuntikkan vaksin tetanus toxoid.(13)
2. Imunisasi Tetanus Toxoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upayah pencegahan terhadap infeksi tetanus. Vaksin tetanus yaitu toxoid kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan. Tetanus disebabkan oleh bakteri yang masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang kemudian menyerang sistem saraf pusat. Penderita mengalami kejang otot serta diikuti kesulitan menelan dan bahkan bernafas(14)

2.2.9. Tujuan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid

1. Memberikan kekebalan pasif kepada ibu hamil terhadap tetanus, karena vaksinasi selama hamil juga ikut membantu bayinya menghindari tetanus selama beberapa minggu setelah lahir.

2. Mencegah terjadinya penyakit tetanus pada ibu saat hamil, bersalin dan nifas.
3. Melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum misalnya akibat infeksi tali pusat pada proses persalinan. (12)

2.2.10. Manfaat Imunisasi Tetanus Toxoid

1. Melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum, neonatorum adalah penyakit yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang 1 bulan) yang disebabkan oleh *clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat. Imunisasi ini harus diberikan melalui ibunya, karena janin belum dapat membentuk kekebalan sendiri. di Indonesia pemberian imunisasi TT di anjurkan mulai pada pasangan hendak menikah atau ibu hamil.
2. Melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terkena luka pada saat melahirkan. Kejadian ini sering kali di temukan pada persalinan yang dilakukan oleh dukun kampung akibat pemotong tali pusat memakai pisau atau sembilah bambu yang tidak steril.

semua ibu hamil termasuk mereka yang sebelumnya pernah mendapatkan imunisasi TT perlu mendapat vaksinasi tetanus toxoid untuk melindungi diri dari tetanus. pada umumnya ibu melakukan persalihan dilingkungan yang kurang bersih hal ini dapat menyebabkan ibu dan bayi beresiko terkena tetanus. Apabila tidak mendapat imunisasi tetanus dan bakteri atau jamur tetanus masuk kedalam tubuh ibu dan bayinya beresiko terhadap tetanus.

2.2.11. Jumlah dan Dosis Pemberian Imunisasi TT untuk Ibu Hamil

Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil harus menggunakan skrining untuk mengetahui jumlah dosis dan status imunisasi TT yang telah diperoleh selama hidupnya.

Imunisasi TT untuk ibu hamil diberikan 2 kali dengan dosis 0,5 cc diinjeksikan intramuskuler /subkutan dalam atau 1/3 pada otot paha atau lengan.(13)

TABEL 2.1. Waktu Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid

Antigen	Interval (selang waktu minimal)	Lama Perlindungan	% Perlindungan
TT1	Pada kunjungan antenatal pertama	-	-
TT2	4 minggu setelah TT1	3 tahun	80
TT3	6 Minggu setelah TT2	5 tahun	95
TT4	1 Tahun setelah TT3	10 tahun	99
TT5	1 Tahun setelah TT 4	25 tahun / seumur hidup	99

Jangan lupa untuk mengingatkan ibu untuk imunisasi TT5 sesuai pada jadwal jangan menunggu untuk kehamilan berikutnya.

Interval pemberian imunisasi TT, 2 kali dengan selang waktu pemberian minimal 4 minggu :

1. Apabila sebelumnya ibu telah mendapatkan imunisasi TT pada masa calon pengantin, maka imunisasi TT cukup diberikan 1X saja.
2. Bila ibu belum pernah TT atau masih ragu, perlu diberikan TT sejak kunjungan 1 sebanyak 2X dengan jadwal minimal 1 bulan atau 4 minggu.
3. Apabila pernah menerima TT2 kali pada kehamilan terdahulu dengan jarak kehamilan tidak lebih dari 2 tahun, maka TT cukup diberi 1 kali pada kunjungan kehamilan yang pertama.(15)

kajian status imunisasi ibu hamil meliputi:

- a) skrining status imunisasi pada ibu hamil ketika melakukan pengkajian data ibu hamil
- b) melengkapi bila belum terlindungi imunisasi TT
- c) skrining imunisasi TT pada calon pengantin

2.2.12. Efek Samping Pemberian Imunisasi TT

Biasanya hanya gejala-gejala ringan saja seperti nyeri, kemerahan, bengkak 1-2 hari pada tempat penyuntikan TT adalah antigen yang sangat aman untuk wanita hamil dan tidak ada bahaya bagi janin apabila mendapatkan imunisasi TT. Dan cara mengatasinya kompres dengan air hangat pada tempat penyuntikan.

2.2.13. Akibat Bila Imunisasi TT Tidak Diberikan pada Ibu Hamil

Meningkatnya resiko terjadinya penyakit tetanus pada ibu hamil bila terluka dan meningkatnya resiko terjadinya tetanus neonatorium pada bayinya.

2.2.14. Faktor yang mempengaruhi dalam kelengkapan imunisasi TT

1. Pengetahuan
2. Motivasi
3. Pelayanan petugas
4. Sarana dan pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil

2.2.15. Tempat Pelayanan Untuk Mendapatkan Imunisasi TT

1. Puskesmas/Puskesmas Pembantu
2. Rumah sakit Pemerintah/Swasta
3. Rumah bersalin
4. Polindes
5. Posyandu
6. Dokter/Bidan Praktek

2.2.16. Peran Bidan

A. Peran Bidan

Peran adalah perangkat tingkah laku yang diharapkan dan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. peran bidan diharapkan adalah :

1. Sebagai Pelaksana

Sebagai pelaksana bidan memiliki tiga kategori tugas yaitu tugas mandiri, tugas kolaborasi dan tugas ketergantungan.

a. Tugas Mandiri / Primer

Tugas mandiri bidan yaitu yang menjadi tanggung jawab bidan sesuai kewenangannya, meliputi:

- 1) Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan
- 2) Memberikan pelayanan dasar pra nikah pada remaja dengan melibatkan mereka sebagai klien.
- 3) Memberikan asuhan kebidana kepada klien selama kehamilan normal
- 4) Memberikan asuhan kebidanan kepada klien dalam masa persalinan dengan melibatkan klien/ keluarga.
- 5) Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
- 6) Memberikan asuhan kebidanan kepada klien dalam masa nifas dengan melibatkan klien / keluarga.

- 7) Memberikan asuhan kebidanan pada wanita usia subur yang membutuhkan pelayanan KB.
- 8) Memberikan asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi dan wanita dalam masa klimakterium dan nifas.

b. Tugas Kolaborasi

Merupakan tugas yang dilakukan oleh bidan sebagai anggota tim yang kegiatannya dilakukan secara bersamaan atau sebagai salah satu urutan sebagai proses kegiatan pelayanan kesehatan.

- 1) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga.
- 2) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama pada kegawatan yang memerlukan pertolongan pertama pada kegawatan yang memerlukan tindakan kolaborasi.
- 3) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan resiko tingkat dan keadaan kegawatan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga.
- 4) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama dalam keadaan

kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan klien dan keluarga

- 5) Memberikan asuhan kebidanan pada BBL dengan resiko tinggi dan yang mengalami komplikasi serta kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan meliatkan klien dan keluarga.
- 6) Memberikan asuhan kebidanan pada balita dengan resiko tinggi dan yang mengalami komplikasi serta kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan melibatkan keluarga.

c. Tugas Ketergantungan/ Merujuk

Yaitu tugas yang dilakukan oleh bidan dalam rangka rujukan ke sistem pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya yaitu pelayanan yang dilakukan oleh bidan sewaktu menerima rujukan dari dukun yang menolong persalinan, juga layanan rujukan yang dilakukan oleh bidan ketempat / fasilitas pelayanan kesehatan lain secara horizontal maupun vertikal atau ke profesi kesehatan lainnya.

- 1) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai dengan fungsi rujukan keterlibatan klien dan keluarga.
- 2) Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu hamil dengan resiko tinggi dan kegawatdaruratan.
- 3) Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga.

- 4) Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi pada rujukan pada ibu dalam masa nifas dengan masa nifas dengan penyulit tertentu dengan kegawatdaruratan dan melibatkan klien dan keluarga.
- 5) Memberikan asuhan kebidanan pada BBL dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi dan rujukan dengan melibatkan keluarga.
- 6) Memberikan asuhan kebidanan pada anak dan balita dengan kelainan tertentu dan kegawatan yang memerlukan konsultasi dan rujukan dengan melibatkan langkah yang diperlukan dalam melakukan peran sebagai berikut:
 - a) Mengkaji status kesehatan untuk memenuhi kebutuhan asuhan klien.
 - b) Menentukan diagnosa / masalah
 - c) Menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah yang dihadapi.
 - d) Melaksanakan tindakan sesuai rencana yang telah disusun
 - e) Mengevaluasi tindakan sesuai rencana yang telah diberikan
 - f) Membuat rencana tindak lanjut tindakan.
 - g) Membuat dokumentasi kegiatan klien dan keluarga.

2. Peran Sebagai Pengelola

Sebagai pengelola bidan memiliki 2 tugas yaitu pengembangan pelayanan dasar dan tugas partisipasi dalam tim

a. Pengembangan Pelayanan dasar Kesehatan

Bidan bertugas mengembangkan pelayanan dasar kesehatan terutama pelayanan kebidanan untuk individu, keluarga kelompok khusus dan masyarakat diwilayah kerja dengan melibatkan masyarakat/klien meliputi:

- 1) Mengkaji kebutuhan terutama yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak untuk meningkatkan serta mengembangkan program pelayanan kesehatan diwilayah kerjanya bersama tim kesehatan dan pemuka masyarakat.
- 2) Menyusun rencana kerja sesuai dengan hasil kajian bersama masyarakat.
- 3) Mengelola kegiatan pelayanan kesehatan khususnya KIA/KB sesuai dengan rencana.
- 4) Mengkoordinir mengawasi dan bimbingan kader dan dukun atau petugas kesehatan lain dalam melaksanakan program/kegiatan pelayanan KIA/KB
- 5) Mengembangkan strategi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya KIA/KB termasuk pemamfaatan sumber yang ada pada program dan sektor terkait.
- 6) Menggerakkan dan mengembangkan kemampuan masyarakat serta memelihara kesehatan dengan memamfaatkan potensi yang ada.

7) Mempertahankan dan meningkatkan mutu serta keamanan praktik profesional melalui pendidikan , pelatihan magang dan kegiatan dalam kelompok profesi

8) mendokumentasi seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan.

b. Berpartisipasi dalam Tim

Bidan berpartisipasi dalam tim untuk melaksanakan program kesehatan dan sektor lain melalui peningkatan kemampuan dukun bayi, kader, dan tenaga kesehatan lain yang berada di wilayah kerjanya, meliputi:

- 1) Bekerja sama dengan puskesmas, institusi lain sebagai anggota tim dalam memberikan asuhan kepada klien bnetuk konsultasi, rujukan dan tindak lanjut.
- 2) Membina hubungan baik dengan dukun bayi, kader kesehatan, PLKB dan masyarakat.
- 3) Melaksanakan pelatihan serta bimbingan dukun bayi, kader, dan petugas kesehatan lain.
- 4) Memberikan asuhan pada klien rujukan dari dukun bayi.
- 5) Membina kegiatan yang ada dimasyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.

3. Peran Sebagai Pendidik

Sebagai pendidik bidan mempunyai 2 tugas yaitu sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan bagi klien serta pelatihan dan pembimbing kader.

a. Memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada individu keluarga dan masyarakat tentang penanggulangan masalah kesehatan khususnya KIA/KB.

b. Melatih dan membimbing kader termasuk siswa bidan / perawat serta membina dukun di wilayah kerjanya.

langkah-langkah dalam memberikan pendidikan dan penyuluhan yaitu:

1) Mengkaji kebutuhan akan pendidikan dan penyuluhan kesehatan

2) Menyusun rencana jangka pendek dan jangka panjang untuk penyuluhan

3) Menyiapkan alat dan bahan pendidikan dan penyuluhan

4) Melaksanakan program /rencana pendidikan dan penyuluhan.

5) Mengevaluasi hasil pendidikan dan penyuluhan

6) Menggunakan hasil evaluasi untuk meningkatkan program bimbingan.

7) Mendokumentasikan kegiatan.

4. Peran sebagai peneliti

Melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun kelompok.

a) Mengidentifikasi kebutuhan investigasi / penelitian

b) Menyusun rencana kerja

c) Melaksanakan investigasi

- d) Mengolah dan menginterpretasikan data hasil investigasi
- e) Menyusun laporan hasil investigasi dan tindakan lanjut
- f) Memanfaatkan hasil investigasi untuk meningkatkan dan mengembangkan program kerja atau pelayanan kesehatan.

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan penyatuan tentatif (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang di ajukan dalam penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan pemberian imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil dengan kejadian infeksi tetanus bayi baru lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan (Desain) survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (poin time approach) artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Penelitian ini mengamati variabel pemberian imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil. Kemudian mencari hubungan antara kedua variabel tersebut.(16)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian yang dilaksanakan mulai dari bulan Juni-September tahun 2018.

No	Kegiatan	Juni	Juli	Agustus	September
1.	Identifikasih masalah, tujuan peneliti				
2.	Penulisan proposal				
3.	Bimbingan proposal				
4.	Pengumpulan data				
5.	Analisa dan simpulan				
6.	Bimbingan hasil penelitian				

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 yaitu sebanyak 270 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan Sampel dalam penelitian ini menggunakan *random sampling* untuk menentukan sampel dengan teknik slovin yaitu seluruh ibu hamil di Puskesmas Sosopan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan menggunakan teknik pengambilan sampel Simple Random Sampling, yang mengambil sampel secara acak yang mengacu pada rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n : Ukuran sampel

N : Jumlah populasi

e : Persen kelonggaran ketidaktelitian kesalahan dalam pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan. Dalam penelitian ini digunakan tingkat kepercayaan 95%, sebagai berikut:

$$n = \frac{270}{1 + 270 \cdot 0,1^2}$$

$$n = \frac{270}{1 + 270 \cdot 0,12}$$

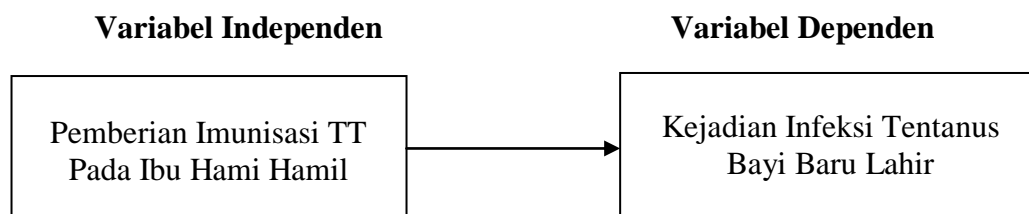
$$n = \frac{270}{3,7}$$

$n = 72,97$ atau 73 orang

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi, atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian.(17)

Sebagai variabel *independent* (variabel bebas) adalah pemberian imunisasi TT dan sebagai variabel *dependent* (terikat) kejadian infeksi tetanus bati baru lahir.



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang diteliti. Dalam definisi operasional ini variabel *independent* pemberian imunisasi TT dan variabel *dependent* infeksi *tetanus bayi baru lahir* yaitu :

3.5.2. Aspek Pengukuran

Tabel 3.1. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

Variabel Independen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Imunisasi TT	Imunisasi yang di berikan pada ibu hamil pada kunjungan ANC	Rekam medik	1.Diberiakan 0. Tidak berikan	Nominal
Variabel Dependen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Infeksi Tetanus	Bayi yang mengalami infeksi pada saat persalinan	Rekam medik	1. Bayi yang terkena infeksi 2. Bayi yang tidak terkena infeksi	Nominal

3.6. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner terhadap sejumlah responden yang terdiri dari 3 jenis yaitu :

3.6.1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara kepada ibu hamil yang mendapatkan dan tidak mendapatkan imunisasi tetanus toxoid.

3.6.2. Data Sekunder

Data sekunder data yang diperoleh daridata rekam medik Puskesmas Sosopan Kabupaten Padang Lawas.

3.6.3. Data Tersier

Data tersier diperoleh dari data riset yang sudah dipublikasikan secara resmi seperti jurnal, dan laporan penelitian misalnya WHO, Profil Kesehatan Indonesia.

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel, dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel- variabel yang diteliti misalnya nama responden diubah menjadi nomor 1,2,3,....., 4

4. *Entering*

Data entri, yakni jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS (*Stastical Package For The Social Scienses*)

5. *Data processing*

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.

3.8. Analisa Data

Data yang telah terkumpul di analisis dengan menggunakan program komputer :

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendistribusikan frekuensi data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Setelah diketahui masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variabel*) dengan variabel terikat (*dependent variable*). Untuk mengetahui adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat di gunakan analisis *Chi-square*, Pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value*(0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}(0,05)$ maka dikatakan (H_0) di tolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.(18)

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Data Geografis

Puskesmas Sosopan merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kecamatan Sosopan yang mempunyai 1 Puskesmas di wilayah Puskesmas Sosopan terdiri dari wilayah 22 desa, jarak Kabupaten Padang Lawas ke Puskesmas Sosopan sekitar 30 km kondisi jalan menuju Puskesmas Sosopan dari jalan Sundol Jae ke Sibuhuan dengan kondisi jalan menuju Puskesmas Sosopan termasuk kondisi sedang karena masih ada jalan yang masih berlobang dan becek. batas wilayah Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas.

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kabupaten Padang Lawas Utara

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kabupaten Rokan Hulu Riau

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kabupaten Pasaman Dan Kabupaten Siabu

Sebelah Barat : Berbatasa dengan Kecamatan Sayur Matinggi

4.1.2. Data Demografis

Jumlah penduduk di wilayah Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas 12.547 jiwa, sebagai penduduk perprofesi sebagai seorang petani, pedagang dan ibu rumah tangga. Berdasarkan budaya masyarakat Sosopan sebagai masyarakat bersuku Jawa dan sebagian lagi memiliki asli Batak Mandailing.

4.1.3. Visidan Misi

1. Visi

Terwujudnya masyarakat kecamatan sosopan yang sehat dan mandiri 2020

2. Misi

- a. Memberikan pelayanan prima dan berkualitas (senyum, salam,sapa,sopan,sentuh)
- b. Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu ,merata, dan terjangkau.
- c. Meningkatkan upaya pengendalian dan penanggulangan masalah kesehatan melalui PIS-PK.
- d. Mendorong kemandirian masyarakat dengan GERMAS.
- e. Meningkatkan kerja sama yang harmonis dengan lintas sektoral terkait.

4.1.4. Sumbar Daya Manusia

Puskesmas Sosopan memiliki tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga medis, dan pramedis yaitu sebagai berikut :

1. Dokter Umum : 1 Orang
2. Bidan : 31 Orang
3. Perawat : 4 Orang
4. Cleaning Service : 2 Orang
5. Sopir : 1 Orang

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, dan hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

1. Imunisasi TT

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 mengenai Hubungan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil dengan kejadian infeksi bayi baru lahir dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL. 4.1 *Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018*

No	Imunisasi TT	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Diberikan	42	57.5
2	Diberikan	31	42.5
Total		73	100.0

Dari tabel 4.1 diatas diketahui bahwa dari 73 responden dapat diketahui mayoritas ibu hamil tidak diberikan imunisasi TT yaitu 42 responden (57,5%) dan ibu hamil yang diberikan imunisasi TT yaitu 31 responden (42,5%).

Menurut asumsi peneliti, banyak ibu hamil yang tidak diberikan imunisasi TT karena ibu itu sendiri tidak mau untuk dilakukan imunisasi TT. Kesimpulan yang diperoleh bahwa ibu kemungkinan kurang mengetahui tentang manfaat dari imunisasi TT. Faktor lain yang menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi TT di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang

Lawas yaitu pemeriksaan kesehatan ibu hamil yang kurang karena jarak. Jarak yang jauh untuk mendapatkan pelayanan kesehatan membuat ibu hamil kurang untuk memeriksakan kehamilannya serta kurangnya promosi kesehatan tentang pemberian imunisasi tetanus toxoid.

2. Infeksi Tetanus

TABEL. 4.2 *Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Infeksi Tetanus di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018*

No	Kunjungan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Bayi terkena infeksi	16	21.9
2	Bayi tidak terkena Infeksi	57	78.1
Total		73	100.0

Dari tabel 4.2 diatas diperoleh bahwadari 73 responden terdapat 16 responden (21,9%) bayi terkena infeksi tetanus dan 57 responden (78,1%) bayi tidak terkena infeksi tetanus.

Menurut asumsi peneliti, bayi yang terkena infeksi tetanus di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas adalah bayi dari ibu hamil yang tidak mendapatkan imunisasi TT. dan disertai faktor pendukung penyebab infeksi yaitu kurangnya ibu dalam perawatan tali pusat bayi serta penolong persalinan ibu tersebut tidak di tolong oleh medis sehingga alat yang digunakan tidak steril.

4.2.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat pada penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.(19)

1. Hubungan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018

TABEL. 4.3 *Tabulasi Silang Antara Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018*

No	Imunisasi TT	Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir				Jumlah	p value	
		Bayi Terkena Infeksi		Bayi Tidak Terkena Infeksi				
		f	%	f	%			F
1	Tidak Diberikan	16	21,9%	26	35,6%	42	57,5%	0,000
2	Diberikan	0	0%	31	42,5%	31	42,5%	
Total		16	21,9%	57	78,1	73	100,0	

Berdasarkan tabel 4.3 dari 73 responden terdapat 42 responden (57,5%) tidak diberikan imunisasi TT pada ibu hamil dengan 16 responden (21,9%) bayi terkena infeksi tetanus, 26 responden (35,6%) bayi tidak terkena infeksi tetanus, dan 31 responden (42,5%) diberikan imunisasi TT pada ibu hamil yang seluruhnya tidak ada bayi yang terkena infeksi tetanus.

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai p value adalah $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara

Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Gambaran Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 73 responden mayoritas ibu hamil tidak diberikan imunisasi TT yaitu 42 responden (57,5%) dan ibu hamil yang diberikan imunisasi TT yaitu 31 responden (42,5%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maulidia Nanda di puskesmas Keumala bahwa data yang diperoleh dari laporan puskesmas Keumala dimana ibu hamil sebagian besar tidak mendapatkan imunisasi TT sebanyak 87,3% dan yang mendapatkan imunisasi TT sebanyak 12,7%.

Imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil adalah upaya yang dilakukan untuk memperoleh kekebalan pada ibu hamil terhadap infeksi tetanus yaitu dengan menyuntikkan vaksin tetanus toxoid. Tetanus disebabkan oleh bakteri yang masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang kemudian menyeraseng sistem saraf pusat. Penderita mengalami kejang otot serta diikuti kesulitan menelan dan bahkan bernafas.

Menurut pendapat Notoadmodjo yang mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi dalam hal kelengkapan imunisasi TT yaitu pengetahuan, motivasi, pelayanan petugas, sarana dan pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil.

Menurut asumsi peneliti, banyak ibu hamil yang tidak diberikan imunisasi TT karena kurangnya promosi tentang imunisasi TT pada ibu hamil, kurangnya pengetahuan tentang imunisasi TT dan ibu itu sendiri tidak mau untuk dilakukan imunisasi TT. Kesimpulan yang diperoleh bahwa ibu kemungkinan kurang mengetahui tentang manfaat dari imunisasi TT. Faktor lain yang menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi TT di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas yaitu pemeriksaan kesehatan ibu hamil yang kurang karena keterjangkauan pelayanan kesehatan. Keterjangkauan pelayanan kesehatan tersebut mengakibatkan rendahnya cakupan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya sehingga imunisasi TT tidak diberikan.

4.3.2. Gambaran Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 73 responden (100,0%) dimana ibu yang tidak diberikan imunisasi TT terdapat 42 responden (57,5%) yakni terdapat bayi yang terkena infeksi sebanyak 16 responden (21,9%) dan bayi yang tidak terkena infeksi sebanyak 26 responden (35,6%). Dan ibu yang diberikan imunisasi TT sebanyak 31 responden (42,5%) dan seluruhnya bayi tidak terkena infeksi sebanyak 31 responden (42,5%).

hal ini menunjukkan bahwa bayi yang terkena infeksi sebanyak 16 bayi yang tidak mendapatkan imunisasi TT sedangkan 26 orang yang tidak mendapatkan imunisasi TT tidak terkena infeksi tetanus. ini menunjukkan banyaknya bayi yang tidak terkena infeksi, bararti selain dari yang tidak diberikan imunisasi TT ada faktor lain yang menyebabkan bayi tidak terkena infeksi seperti perawatan tali pusat yang baik, pertolongan persalinan yang bersih dan aman.

Menurut Maryunani dalam bukunya menyatakan bahwa ada faktor lain yang menyebabkan seseorang bayi terkena infeksi tetanus diantaranya kurangnya perawatan tali pusat, pada saat pemotongan tali pusat tidak menggunakan alat yang steril dan pada saat persalinan tidak memenuhi persyaratan kesehatan sehingga spora atau kuman masuk kedalam luka dan berkembang biak didalamnya.

Tetanus Neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang 1 bulan) yang disebabkan oleh *Clostridium Tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun yang menyerang sistem saraf pusat). Tetanus Neonatorum merupakan penyebab radang yang sering dijumpai pada bayi baru lahir rendah bukan karena trauma kelahiran atau asfeksia tetapi disebabkan oleh infeksi pada neonatal.

Sedangkan menurut Selvy Novita Sari bahwa pemberian imunisasi TT sangat berpengaruh terhadap infeksi tetanus bayi baru lahir karena apabila terjadi luka pada saat persalinan sudah ada anti bodi untuk mencegah terjadinya infeksi tersebut dan kebanyakan bayi yang terkena infeksi adalah pada saat pemotongan tali pusat dan pada saat perawatan tali pusat tersebut.

Menurut asumsi peneliti, bayi yang terkena infeksi tetanus di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas adalah bayi dari ibu hamil yang tidak mendapatkan imunisasi TT dan disertai faktor pendukung penyebab infeksi. Faktor lain pendukung terjadinya infeksi tetanus pada bayi yaitu pertolongan persalinan tidak memenuhi persyaratan kesehatan, infeksi pada tali pusat, serta akibat pemotongan tali pusat yang kurang steril.

4.3.3. Hubungan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 diketahui bahwa dari 73 responden terdapat 42 responden (57,5%) tidak diberikan imunisasi TT pada ibu hamil dengan 16 responden (21,9%) bayi terkena infeksi tetanus, 26 responden (35,6%) bayi tidak terkena infeksi tetanus, dan 31 responden (42,5%) diberikan imunisasi TT pada ibu hamil yang seluruhnya tidak ada bayi yang terkena infeksi tetanus.

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai p value adalah $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Selvy Novitta Sari tentang Analisis Faktor Resiko Kematian Bayi Penderita Tetanus Neonatorum tahun 2017 yang mendapatkan hasil uji *chi-square* pada variabel status imunisasi TT ibu dengan status kematian bayi Tetanus Neonatorum diperoleh nilai signifikan dengan nilai $p=0,275$ sehingga nilai $p>0,05$. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan antara status imunisasi ibu dengan kematian bayi Tetanus Neonatorum.

Imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil adalah upaya yang dilakukan untuk memperoleh kekebalan pada ibu hamil terhadap infeksi tetanus yaitu dengan menyuntikkan vaksin tetanus toxoid. Tujuan melakukan imunisasi TT pada ibu hamil yaitu memberikan kekebalan pasif kepada ibu hamil terhadap

tetanus, karena vaksinasi selama hamil juga ikut membantu bayinya menghindari tetanus selama beberapa minggu setelah lahir, mencegah terjadinya penyakit tetanus pada ibu saat hamil, bersalin dan nifas, dan melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum misalnya akibat infeksi tali pusat pada proses persalinan

Menurut asumsi peneliti terhadap hubungan pemberian imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil dengan kejadian infeksi tetanus pada bayi baru lahir bahwa pemberian imunisasi TT ibu hamil merupakan faktor yang menentukan bayi baru lahir untuk tidak mengalami infeksi tetanus pada bayi baru lahir. Dalam hubungannya selama ibu hamil melakukan imunisasi TT maka ibu memperoleh kekebalan terhadap infeksi tetanus dan dapat melindungi bayinya dari infeksi tetanus tersebut. pendapat Notoadmodjo yang mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi dalam hal kelengkapan imunisasi TT yaitu pengetahuan, motivasi, pelayanan petugas, sarana dan pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil. banyak ibu hamil yang tidak diberikan imunisasi TT karena kurangnya promosi tentang imunisasi TT pada ibu hamil, kurangnya pengetahuan tentang imunisasi TT dan ibu itu sendiri tidak mau untuk dilakukan imunisasi TT. Kesimpulan yang diperoleh bahwa ibu kemungkinan kurang mengetahui tentang manfaat dari imunisasi TT. Faktor lain yang menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi TT di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas yaitu pemeriksaan kesehatan ibu hamil yang kurang karena keterjangkauan pelayanan kesehatan. Keterjangkauan pelayanan kesehatan tersebut mengakibatkan rendahnya cakupan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya sehingga imunisasi TT tidak diberikan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang berjudul Hubungan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa :

1. Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil mayoritas tidak diberikan sebanyak 42 responden (57,5%).
2. Kejadian Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 adalah sebanyak 16 responden (21,9%).
3. Ada hubungan antara Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 dari hasil chi – square dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat diketahui nilai $P = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang artinya H_a diterima.

5.2. Saran

Saran yang dapat peneliti sampaikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Diharapkan pada peneliti dapat menambah ilmu pengalaman, pengetahuan tentang Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid pada Ibu Hamil dengan Kejadian

Infeksi Tetanus Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

2. Diharapkan pada ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi Tetanus Toxoid.
3. Diharapkan bagi tempat penelitian lebih meningkatkan promosi kesehatan mengenai pentingnya imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil agar dapat menurunkan angka kejadian infeksi tetanus bayi baru lahir di Puskesmas Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

DAFTAR PUSTAKA

1. Harahap Ms, Fazdria, Veri N. Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu Hamil Dengan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid Ii (Tt2) Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota Kota Langsa. *J Kesehatan Ilmu Nasuwakes*. 2014;9(1):93–104.
2. Pusparatri E. Publikasi Ilmiah Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I Pada Fakultas Ilmu Kesehatan Oleh : 2016;
3. Belakang Al. Angka Kematian Ibu Dan Bayi Tentang Pemberian Imunisasi TT. repository.usu.ac.id.2015;1–7.
4. Rahmayanti E, Hargono A. Implementasi Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu Berdasarkan Atribut Surveilans. *J Berk Epidemiol*. 2017;5(3):276–85.
5. Utara Us. (Mdg's), Imunisasi Tetanus Toxoid. Dinas Kesehatan Padang Lawas. 2012;
6. Yunica Ja. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Umur Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toxoid (Tt) Pada Ibu Hamil Di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin Tahun 2014. *J Kedokt Dan Kesehat*. 2015;2(1):93–8.
7. Risiko F, Berpengaruh Y, Kejadian T, Blues P, Teknik P, Nafas R, Et Al. *J Urnal*. 2015;5(2):94–101.
8. Kesehatan D, Padang K. Kabupaten Padang Lawas Tahun 2016. 2016;
9. Sari Sn, Airlangga Fkmu. Analisis Faktor Risiko Kematian Bayi Penderita Tetanus. 2016;(August 2017):195–206.
10. Sudarti, Fauziah A. Asuhan Kebidanan Neonatus Resiko Tinggi Dan Kegawat Daruratan. Kedua. Jakarta: Medical Book; 2016.
11. Maryunani A, Puspita E. Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal. Cv. Trans Info Media. Jakarta Timur; 2017.
12. Nirwana Ab. Kapita Selektta Kehamilan. Cetakan I Yogyakarta Nuha Med. 2011;
13. Lisnawati L. Generasi Sehat Melalui Imunisasi. Jakarta: Cv. Trans Info Media; 2011.
14. Romauli S. Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasr Asuhan Kebidanan. Kedua. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
15. Rukiah Ay, Yulianti L, Maemunah, Susilawati L. Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan. Kedua. Jakarta: Cv.Trans Info Media; 2016.
16. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Suroyo Rb, Editor. Bandung: Cipta Pustaka Media Printis. 2016.
17. Hidayat Aa. Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data. Salemba Medika. Jakarta; 2014. 43-44 P.
18. Prof.Dr. Soekidjo Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2017. 236 P.
19. Muhammad I. Pemanfaatan Spss Dalam Penelitian Bidang Kesehatan & Umum. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2015.

LEMBAR CHEKLIST**HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU
HAMIL DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA BAYI BARU
LAHIR DI PUSKESMAS SOSOSPAN KECAMATAN SOSOPAN
KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018****Petunjuk :**

1. Semua pertanyaan mohon dijawab sesuai dengan keadaan sebenarnya.
2. Berilah jawaban pada kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan jawaban yang dianggap sesuai dengan keadaan diri anda.

Karakteristik Responden :

1. No. Responden :
2. Umur saat ini :
3. Kehamilan ke :

Pernyataan

1. Ibu melakukan kunjungan ANC : Iya Tidak
2. Ibu diberikan imunisasi TT : Diberikan Tidak Diberikan
3. Bayi mengalami infeksi tetanus : Infeksi Tidak Infeksi

LEMBAR CHECKLIST

No	No Responden	Kunjungan ANC		Pemberian Imunisasi TT		Infeksi	
		Iya	Tidak	Diberikan	Tidak diberikan	Infeksi	Tidak infeksi
1	001023841	✓		✓			✓
2	002024357	✓		✓			✓
3	002043268	✓		✓			✓
4	001054531		✓		✓	✓	
5	003062561		✓		✓	✓	
6	003072538	✓			✓		✓
7	004063467	✓		✓			✓
8	002453867	✓		✓			✓
9	036735237		✓		✓		✓
10	002453468	✓			✓		✓
11	001364762	✓		✓			✓
12	002437737	✓		✓			✓
13	026378637		✓		✓	✓	
14	004377832		✓		✓	✓	
15	083936718		✓		✓	✓	
16	837334394	✓			✓		✓
17	938463730		✓		✓		✓
18	733840387		✓		✓		✓
19	287464944		✓		✓		✓
20	366483994		✓		✓	✓	
21	834643030		✓		✓		✓
22	983836490	✓			✓		✓
23	939384799	✓		✓			✓
24	546288292		✓		✓	✓	
25	837399393	✓		✓			✓
26	039749202	✓		✓			✓
27	783929390	✓		✓			✓
28	935478283	✓		✓			✓
29	037464839		✓		✓		✓
30	028373648		✓	✓			✓
31	726428390	✓		✓			✓
32	333333848		✓	✓			✓
33	536373990	✓			✓		✓
34	823940093		✓		✓	✓	
35	743840390	✓		✓			✓
36	744699339		✓		✓	✓	
37	376492908	✓		✓			✓
38	836493993	✓		✓			✓
39	927490494		✓		✓	✓	

40	738283048		✓		✓		✓
41	837490939	✓		✓			✓
42	377549293	✓		✓			✓
43	934730200	✓			✓		✓
44	364746283		✓		✓	✓	
45	427460334		✓		✓	✓	
46	638402020	✓		✓			✓
47	354783929	✓		✓			✓
48	546292900	✓		✓			✓
49	548292029	✓			✓		✓
50	537749293	✓			✓		✓
51	462832899	✓		✓			✓
52	342636729		✓		✓		✓
53	324253355		✓		✓		✓
54	354774884		✓		✓	✓	
55	357830346	✓		✓			✓
56	488699320	✓		✓			✓
57	937467493	✓		✓			✓
58	354784939		✓		✓		✓
59	364578240		✓		✓		✓
60	466668733		✓		✓	✓	
61	274584994		✓		✓		✓
62	936483930	✓			✓		✓
63	354587483		✓		✓		✓
64	208478444	✓		✓			✓
65	754483927	✓		✓			✓
66	394683338		✓		✓		✓
67	924733918	✓			✓		✓
68	364533888		✓		✓	✓	
69	384683999	✓		✓			✓
70	084443774		✓		✓		✓
71	307488848	✓		✓			✓
72	936474474		✓		✓		✓
73	847898338		✓		✓	✓	

Puskesmas Sosopan September 2018

dr. Ahmad Kamal Nasution
NIP : 19781220 201101 1 007

MASTER TABEL PENELITIAN

No	Imunisasi_TT	Infeksi_Tetanus
1	1	2
2	1	2
3	1	2
4	0	1
5	0	1
6	0	2
7	1	2
8	1	2
9	0	2
10	0	2
11	1	2
12	1	2
13	0	1
14	0	1
15	0	1
16	0	2
17	0	2
18	0	2
19	0	2
20	0	1
21	0	2
22	0	2
23	1	2
24	0	1
25	1	2
26	1	2
27	1	2
28	1	2
29	0	2
30	1	2
31	1	2
32	1	2
33	0	2
34	0	1
35	1	2
36	0	1
37	1	2
38	1	2

No	Imunisasi_TT	Infeksi_Tetanus
39	0	1
40	0	2
41	1	2
42	1	2
43	0	2
44	0	1
45	0	1
46	1	2
47	1	2
48	1	2
49	0	2
50	0	2
51	1	2
52	0	2
53	0	2
54	0	1
55	1	2
56	1	2
57	1	2
58	0	2
59	0	2
60	0	1
61	0	2
62	0	2
63	0	2
64	1	2
65	1	2
66	0	2
67	0	2
68	0	1
69	1	2
70	0	2
71	1	2
72	0	2
73	0	1

HASIL OUTPUT PENELITIAN**Frequencies****Statistics**

		Imunisasi_TT	Infeksi_Tetanus
N	Valid	73	73
	Missing	0	0

Frequency Table**Imunisasi_TT**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak diberikan	42	57.5	57.5	57.5
	Diberikan	31	42.5	42.5	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Infeksi_Tetanus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bayi terkena infeksi	16	21.9	21.9	21.9
	Bayi tidak terkena Infeksi	57	78.1	78.1	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Imunisasi_TT * Infeksi_Tetanus	73	100.0%	0	.0%	73	100.0%

Imunisasi_TT * Infeksi_Tetanus Crosstabulation

		Infeksi_Tetanus		Total
		Bayi terkena infeksi	Bayi tidakterkena Infeksi	
Imunisasi_TT Tidak diberikan	Count	16	26	42
	Expected Count	9.2	32.8	42.0
	% within Imunisasi_TT	38.1%	61.9%	100.0%
	% within Infeksi_Tetanus	100.0%	45.6%	57.5%
	% of Total	21.9%	35.6%	57.5%
Diberikan	Count	0	31	31
	Expected Count	6.8	24.2	31.0
	% within Imunisasi_TT	.0%	100.0%	100.0%
	% within Infeksi_Tetanus	.0%	54.4%	42.5%
	% of Total	.0%	42.5%	42.5%
Total	Count	16	57	73
	Expected Count	16.0	57.0	73.0
	% within Imunisasi_TT	21.9%	78.1%	100.0%
	% within Infeksi_Tetanus	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	21.9%	78.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	15.124 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.980	1	.000		
Likelihood Ratio	20.956	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.917	1	.000		
N of Valid Cases	73				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.79.

b. Computed only for a 2x2 table



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

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 SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : BUNGA PERMATA SARI
NPM : 1701032424
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis 13/09/2018	konsul IV, V	Perbaiki BAB IV, V	
2	Selasa 18/09/2018	konsul IV, V	Perbaiki BAB IV, V	
3	Rabu 19/09/2018	konsul IV, V	ACC BAB IV, V	
4	Jumat 21/09/2018	konsul abstrak	Lengkapi berkas semuanya	
5	Sabtu 22/09/2018	konsul abstrak dan berkas	ACC Masu sedang SKRIPSI	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 10/09/2018
Pembimbing 2 (Dua)

PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

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 SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : BUNGA PERMATA SARI
NPM : 1701032424
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	19/08/2018	REVISI BAB I, II, III	ACC Ronsi	
2	13/08/2018	KONSUL BAB IV, V	Perbaiki BAB IV, V	
3	17/08/2018	KONSUL BAB IV, V	Perbaiki BAB IV, V	
4	19/09/2018	KONSUL BAB IV, V	Perbaiki BAB IV, V	
5	20/09/2018	KONSUL BAB IV, V	ACC BAB IV, V	
6	21/09/2018	ABSTRAK	Perbaiki' burkas	
7	22/09/2018		ACC Sidang Skripsi	
8				



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 21/09/2018

Pembimbing 1 (Satu)

ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.

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 ditandatangani 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 Farmasi dan Kesehatan

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 SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : BUNGA PERMATA SARI
NPM : 1701032424
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	09/07/2018	konsul judul	ACC	
2	20/07/2018	Bimbingan BAB I	Perbaikkan	
3	27/07/2018	konsul BAB I, II, III	Perbaikkan I, II, III	
4	08/08/2018	BAB I, II, III, mandatelet	Perbaikkan I, II, III, mandatelet	
5	09/08/2018	BAB I, II, III, mandatelet	ACC Maju sidang.	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 04/09/2018
Pembimbing 2 (Dua)

PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

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 SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : BUNGA PERMATA SARI

NPM : 1701032424

Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul

HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	02/07/2018	Judul	Hubungan - Rencanaku	
2	04/07/2018	Judul	ACC	
3	07/07/2018	BAB I	Perbaiki BAB I	
4	14/07/2018	BAB I, II, III	Perbaiki BAB I, II, III	
5	19/07/2018	BAB I, II, III	Perbaiki BAB I, II, III	
6	23/07/2018	BAB III, mendelet	Perbaiki III, mendelet	
7	28/07/2018	mendelet	Perbaiki ACC, mendelet	
8	29/07/2018	BAB I, II, III mendelet	ACC sidang proposal	

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 04/09/2018
Pembimbing 1 (Satu)



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.

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 ditandatangani 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 Farmasi dan Kesehatan

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 : BUNGA PERMATA SARI
 NIM : 1701032424
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL
 DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS
 SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 4. Oktober 2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.	<u>10. Oktober 2018</u>	
2.	PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes.	<u>15. Oktober 2018</u>	

Medan, 15. Oktober 2018...

KAPRODI
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


 ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

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 ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

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 : BUNGA PERMATA SARI

NIM : 1701032424

Program Studi : KEBIDANAN / D4

Judul : HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS
SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

Tanggal Ujian Sebelumnya : 08-08-2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2

1. ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.

2. PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes.

Tanggal Disetujui

19.08.2018

19.08.2018

Tandatangan

Medan, 19.08.2018.....

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

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 ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

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

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : BUNGA PERMATA SARI
NPM : 1701032424
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(BUNGA PERMATA SARI)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si. (0005075903) (No.HP : 0813-7746-7857)
2. PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes. (0106048702) (No.HP : 0823-6735-6335)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SOSOPAN
 JL. ABDUL HAKIM NO. KECAMATAN SOSOPAN



Nomor : 800 / / Pusk/2018
 Lampiran : -
 Perihal : Selesai Penelitian

Sosopan, 16 September 2018
 Kepada YTH
 Dekan Kesehatan Helvetia Medan

Menindak lanjuti surat dari Dekan Dekan Kesehatan Helvetia Medan Jurusan D IV Kebidanan Nomor : 054.2HEYR/DKN/FFK/IKH/VII/2018, tentang izin penelitian D IV Kebidanan. Dengan ini Kepala Puskesmas Sosopan :

Nama : dr. AHMAD KAMAL NASUTION
 Nip : 19781220 201101 1 007
 Jabatan : KEPALA PUSKESMAS SOSOPAN

Dengan ini menerapkan bahwa :

Nama : BUNGA PERMATA SARI
 Nim : 1701032424
 Judul Skripsi : HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNIASI TETANUS TOXOID
 DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS BAYI BARU LAHIR
 DI PUSKESMAS SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN
 KABUPATEN PADANG LAWAS

Benar telah melakukan penelitian sejak bulan juli s/d agustus di wilayah Puskesmas Sosopan. Demikian surat ini disampaikan dan dibuat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Sosopan


 dr. AHMAD KAMAL NASUTION
 NIP. 19781220 201101 1 007



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

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 : 013 / EXT / DKN / FFK / IKH / IX / 2018

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : BUNGA PERMATA SARI

NPM : 1701032424

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN 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 Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

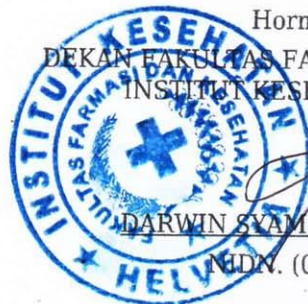
Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar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

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

Medan, 10/09-18

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



[Signature]
DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

MDN. (0125096601)

Tembusan :

1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SOSOPAN
JL. ABDUL HAKIM NO. KECAMATAN SOSOPAN



SURAT KETERANGAN IZIN MELAKUKAN PENELITIAN AWAL
Nomor : 800 / / VII / Pusk / 2018

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. AHMAD KAMAL NASUTION
Nip : 19781220 201101 1 007
Jabatan : KEPALA PUSKESMAS SOSOPAN

Dengan ini menerapkan bahwa :

Nama : BUNGA PERMATA SARI
Nim : 1701032424
Judul Skripsi : HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNIASI TETANUS TOXOID
DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS BAYI BARU LAHIR
DI PUSKESMAS SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN
KABUPATEN PADANG LAWAS

Benar telah mendapatkan izin untuk melakukan survei awal di wilayah Kerja Puskesmas Sosopan Kec. Sosopan Kab. Padang Lawas.

Demikianlah surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya agar dapat digunakan seperlunya.

Sosopan, 05 Juli 2018
Kepala Puskesmas Sosopan

dr. AHMAD KAMAL NASUTION
NIP. 19781220 201101 1 007



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

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 : 629/EXT/IDK/FFK/IKH/1x/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : BUNGA PERMATA SARI
NPM : 1701032424

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN 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 Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN INFEKSI TETANUS PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

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 Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

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

Medan, _____

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN: (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip

DOKUMENTASI PENELITIAN





