

**“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI TT DI
BPM SRI KUSMIYATI TAHUN 2014”**

Sri Kusmiyati, Amd. Keb, M. Si

LatarBelakang: Berdasarkan survey dari SDKI terakhir tahun 2012 AKI di Indonesia sebesar 120 per 100.000 Kelahiran Hidup, dan Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebesar 23 per seribu Kelahiran Hidup. Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 05 Januari 2014 yang dilakukan di BPM Sri Kusmiyati di dapatkan hasil dari 15 orang ibu yang sedang hamil terdapat 3 orang yang berprngetahuan baik sedangkan ibu yang berpengetahuan cukup 4 orang dan yang berprngetahuan kurang ada 8 orang.

Tujuan Penelitian: untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan imunisasi TT di BPM Sri Kusmiyati tahun 2014.

Metode Penelitian: Jenis Penelitian adalah analitik. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bogor timur tahun 2014 dengan sampel yaitu ibu hamil sebanyak 99 orang menggunakan random sampling (pengambilan sampel secara acak). Instrument yang digunakan yaitu kuesioner sedangkan tehnik analisis data dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat.

Hasil Penelitian: Pada uji statistic didapatkan hasil bahwa, H0 diterima dan H1 ditolak, dimana chi square hitung \leq chi square table dengan taraf signifikansi yang digunakan adalah 95% batas kritis 0,05 pada DF 2, maka nilai chi square hitung adalah 0.233. Sehingga pada kesimpulan akhir uji statistik, tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan imunisasi TT.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan imunisasi TT di BPM Sri Kusmiyati Tahun 2014.

Saran: Sebagai masukan agar dapat meningkatkan lagi pelayanan kesehatan dalam pengetahuan dan sikap mengenai pentingnya ibu dalam pelaksanaan Imunisasi TT.

PENDAHULUAN Menurut World Health Orhanization (WHO), 81% AKI akibat komplikasi selama hamil dan bersalin, dan 25% selama post partum. Angka tertinggi terdapat di afrika sub sahara sebesar 640/100.000 KH, diikuti Asia Selatan 290/100.000 KH, dibandingkan dengan Amerika Latin dan Karibia 85/100.000 KH, Amerika Utara 23/100.000 KH, dan di Eropa 10/100.000 KH. ⁽¹⁾ Berdasarkan survey dari SDKI terakhir tahun 2012 AKI di Indonesia sebesar 120 per 100.000 Kelahiran Hidup. ⁽²⁾ Kabid Bina Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jabar Dr. Niken Budiastuti MM, AKI di Sumedang, mengatakan bahwa untuk jumlah AKI (Angka Kematian Ibu) di provinsi Jawa Barat pada tahun 2011 masih tinggi, yakni mencapai 312,15 per 100 ribu Kelahiran Hidup. ⁽²⁾ Berdasarkan catatan Dinas

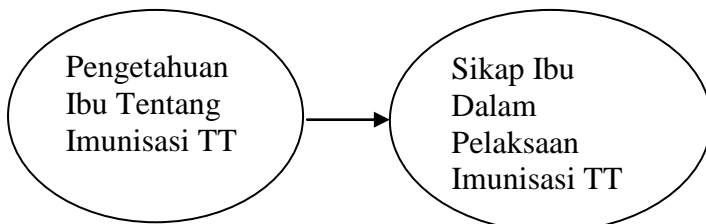
Kesehatan Kota Bogor, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2011 terjadi penurunan yang signifikan menurun menjadi 7 orang. ⁽³⁾ Salah satu tujuan Millenium Development Goal's (MDG'S) adalah menurunkan Angka Kematian Bayi dan Anak. Saat ini, Jawa Barat menjadi salah satu provinsi yang berkontribusi besar terhadap tingginya Angka Kematian Bayi di Indonesia. Menurut data laporan program Kesehatan Anak provinsi Jawa Barat tahun 2010 – 2012, jumlah kematian neonatus yang dilaporkan di Jawa Barat mencapai angka 3.624 dan Kematian Bayi mencapai 4.650. ⁽³⁾ Berdasarkan data Bidang Kesehatan Keluarga dari Dinkes Kota Bogor, kematian bayi tahun 2008 sekitar 38 bayi, tahun 2009 ada 57 bayi dan hingga pertengahan tahun 2010 mencapai 36 bayi. Sementara Angka Kematian Bayi di Kabupaten Bogor sebesar 300 sejak Januari –

November.⁽³⁾ Imunisasi Tetanus Toxoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus.⁽⁶⁾ Tetanus disebabkan oleh bakteri yang masuk melalui luka bakar dan menghasilkan racun yang kemudian menyerang sistem saraf pusat. Penderita bisa mengalami kejang otot serta diikuti kesulitan menelan dan bahkan bernafas.⁽⁶⁾ Penangan Tetanus Toxoid memang tidak mudah, sehingga yang terpenting adalah usaha pencegahan, yaitu dengan pemberian imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil.

METODOLOGI PENELITIAN Rancangan penelitian ini menggunakan analitik dengan pendekatan cross sectional. Berdasarkan konsep tersebut kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada bagian di bawah ini.⁽¹⁷⁾

Variabel independent

Variabel dependent



Dalam penelitian ini, sampel yang diambil menggunakan random sampling. Random Sampling adalah pengambilan sampel dengan cara acak.⁽²⁰⁾ Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini 99 orang. Penelitian ini dilaksanakan di BPM Sri Kusmiyati Kecamatan Bogor Timur, Kota Bogor Jawa Barat. Waktu penelitian di BPM Sri Kusmiyati dilaksanakan sejak bulan Januari – Maret 2014. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data, yang sebelumnya diberi beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan pembahasan dan penelitian.⁽¹⁷⁾

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pengetahuan

	Tingkat	Pengetahuan	
		F	%

o	t Pengetahuan		
	Baik	3	3.03
	Cukup	16	16.16
	Kurang	80	80.80
Total		99	100

Berdasarkan tabel diatas memunjukkan hasil distribusi frekuensi pengetahuan mengenai imunisasi TT, didapatkan hasil bahwa ada 3 responden (3.03%) yang mempunyai pengetahuan baik, dan 16 responden (16.16%) yang mempunyai pengetahuan cukup, sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang ada 80 responden (80.80%).

4.1.2 Sikap

Tabel 4.2 Tabel Distribusi Frekuensi sikap ibu dalam pelaksanaan imunisasi TT di BPM Sri Kusmiyati tahun 2014

o	Sikap	Frekuensi	Prese ntase (%)
	Baik	63	63.63
	Buruk	33	33.33
Total		99	100

Tabel diatas menunjukkan tabel distribusi frekuensi sikap responden dimana tampak terlihat dari 99 ibu ada % yang mempunyai sikap baik dan % mempunyai sikap buruk

4.1.3 Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan imunisasi TT di BPM Sri Kusmiyati tahu 2014

4.3 Tabel Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan imunisasi TT di BPM Sri Kusmiyati tahun 2014

o	Pengetahuan Imunis	Sikap		otal	val
		aik	uruk		

asi TT							ue
Baik		.98		.12		.03	.23 3
Cukup	2	7.9 1		8.7 5	8	8.1 8	
Kurang	3	9.1 0	5	8.1 2	8	8.7 8	
Total	7	00	2	00	9	00	

Berdasarkan tabel diatas diketahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan imunisasi TT di BPM Sri Kusmiyati tahu 2014 : maka di dapatkan hasil dari 99 responden terdapat 2 orang (2.98%) mempunyai pengetahuan baik dan sikap baik, 1 orang (3.12%) mempunyai pengetahuan baik sikap buruk, 12 orang (17.91%) mempunyai pengetahuan cukup sikap baik, 6 orang (18.75%) mempunyai pengetahuan cukup sikap buruk, 53 orang (79.10%) mempunyai pengetahuan kurang sikap baik dan 25 orang (78.12%) mempunyai pengetahuan kurang tetapi sikapnya buruk.

PEMBAHASAN

4.2.1 Hubungan Tingkat pengetahuan ibu dalam pelaksanaan Imunisasi TT di BPM Sri Kusmiyati tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan ibu yang melakukan imunisasi TT di BPM Sri Kusmiyati tahun 2014 sebagian bsar memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 80 orang (80.80%). Pengetahuan merupakan hasil “ tahu ” yang terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap suatu obyek dapat melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Namun sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.⁽¹³⁾ Pengetahuan merupakan hasil dari usaha manusia untuk tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, insaf, mengerti dan pandai.⁽¹³⁾ Pengetahuan adalah sebagai ingatan atas bahan-bahan yang telah dipelajari

dan mungkin ini menyangkut tentang mengikat kembali sekumpulan bahan yang luas dari hal-hal yang terperinci oleh teori, tetapi apa yang diberikan menggunakan ingatan akan keterangan yang sesuai.⁽¹³⁾

Berdasarkan hasil penelitian dari Rosalina Wulandari tahun 2008 dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pelaksanaan Imunisasi TT di Kelurahan Rejomulyo Wilayah Puskesmas Karang Doro Semarang Timur”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 20 responden. Hasil penelitian yang didapatkan adalah dari 20 responden memiliki pengetahuan baik 9 responden (45%), memiliki pengetahuan cukup 7 responden (35%), memiliki pengetahuan kurang 4 responden (20%). Responden tidak mengetahui tentang pengertian imunisasi TT yaitu pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya, kedua manfaat imunisasi yaitu dapat memberikan kekebalan terhadap ibu sehingga pada saat melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Hal tersebut di dukung oleh tingkat pengetahuan ibu. Pengetahuan responden yang baik merubah pola pikir dan menambah pengalaman-pengalaman baru sehingga pengetahuan ibu tentang suatu hal dalam hal ini tentang Imunisasi TT akan bertambah. Kerja merupakan suatu yang dibutuhkan oleh manusia. Kebutuhan ibu bermacam-macam, berkembang dan tumbuh bahkan sering sekali tidak disadari oleh seseorang. Ibu yang aktif melakukan kegiatan di kota besar seperti bekerja di kantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan serta dalam kegiatan social yang menyita banyak waktu di luar rumah (Prasetyono,2009) Pekerjaan ibu juga diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam melakukan Imunisasi TT . Pengetahuan ibu yang bekerja lebih baik dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang tidak bekerja, semua ini disebabkan karena ibu yang bekerja mempunyai akses yang banyak sedangkan ibu yang tidak bekerja sudah sibuk dengan pekerjaan rumahnya.akan tetapi tidak menutup kemungkinan ibu yang tidak bekerjapun dapat

meningkatkan pengetahuannya melalui media elektronik atau media massa. Dan sebagian responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 61 orang (87,1%). Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hunclok (1998), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan timbul karena pengalaman dan kematangan jiwa sebagian responden berusia 20-35 tahun sebanyak 58 orang (82,9%). Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita (BKKBN, 2006). Menurut Prawirohardjo (2009), paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Sebagian responden dalam kategori multipara sebanyak 37 responden (52,9%). Hal ini seharusnya karena mereka sudah mendapatkan Imunisasi TT lengkap dan untuk pengetahuannya seharusnya sudah lebih baik namun karena keterbatasan waktu untuk mengurus anak dan keluarganya sehingga untuk memperdalam pengetahuannya hanya sebatas itu saja. Menurut penelitian Rosalina Wulandari mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan Imunisasi TT di kelurahan rejomulyo wilayah puskesmas karang doro semarang timur tahun 2009, didapatkan bahwa hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan dari 20 sampel adalah mempunyai tingkat pengetahuan baik. Dari hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui maka akan timbul sikap makin positif terhadap Imunisasi TT. Berdasarkan hasil penelitian mengatakan pengetahuan di BPM Sri Kusmiyati tidak mengetahui tentang Imunisasi TT. Dan hasil menyatakan lebih besar yang berpengetahuan Kurang yaitu 80 orang (80.80%), dan yang berpengetahuan lebih cukup yaitu 16 orang (16,16%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan Baik yaitu 3 orang (3.03%) maka penelitian tidak sesuai dengan teori dan ada kesenjangan dalam tingkat pengetahuan.

Karena tidak selalu dilakukan adanya penyuluhan, dan kurangnya pendidikan kesehatan kepada masyarakat.

4.2.2 Sikap Ibu dalam Pelaksanaan Imunisasi TT

Berdasarkan tabel 4.2 sikap tertinggi yaitu 63 orang (63%) dengan sikap baik, dan perilaku terendah 33 orang (33.33%) dengan sikap buruk. Maka Penelitian sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dalam sikap. Karena adanya kesadaran para ibu untuk melakukan Imunisasi TT. Sikap merupakan reaksi evaluatif yang disukai atau tidak disukai terhadap sesuatu atau seseorang, menunjukkan kepercayaan, perasaan, atau kecenderungan perilaku seseorang.⁽¹⁴⁾ Hal ini menunjukkan bahwa baik buruknya tindakan seorang dalam melakukan Imunisasi TT tergantung dari pada reaksi atau respon dari orang itu sendiri. Jika sikap seorang ibu bersikap baik maka tindakan Imunisasi TT akan baik pula. Apabila individu memiliki sikap yang mendukung terhadap suatu stimulus atau objek kesehatan maka ia akan mempunyai sikap yang menerima, merespon, menghargai, bertanggung jawab. Sebaliknya, bila ia memiliki sikap tidak mendukung terhadap suatu objek maka ia akan memiliki sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan atau tidak setuju (Notoatmodjo, 2007). Hasil penelitian ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa sikap itu merupakan reaksi atau respon seseorang yang baik atau buruk terhadap suatu atau stimulus atau objek, jadi dengan adanya sikap yang baik maka akan ada reaksi baik pula terhadap suatu objek. Berdasarkan uraian diatas dijelaskan bahwa pengetahuan seseorang selalu mempengaruhi sikap, sikap ini lahir sebagai stimulus yang menghendaki adanya reaksi balik dari individu.

4.2.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pelaksanaan Imunisasi TT

Tabel 4.3 diatas menunjukan distribusi frekuensi hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan imunisasi TT maka di dapatkan hasil dari 99 responden

terdapat 2 orang (2.98%) mempunyai pengetahuan baik dan sikap baik, 1 orang (3.12%) mempunyai pengetahuan baik sikap buruk, 12 orang (17.91%) mempunyai pengetahuan cukup sikap baik, 6 orang (18.75%) mempunyai pengetahuan cukup sikap buruk, 53 orang (79.10%) mempunyai pengetahuan kurang sikap baik dan 25 orang (78.12%) mempunyai pengetahuan kurang tetapi sikapnya buruk.

Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan imunisasi TT di Wilayah Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu tahun 2007 diketahui dengan menggunakan uji sebesar 17,006 dengan nilai p sebesar 0,32. Karena nilai $p > 0,05$ maka hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis kerja (H_a) ditolak artinya secara statistik tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan imunisasi TT di Wilayah Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu tahun 2007.

SIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan di BPM Sri Kusmiyati dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi frekuensi tentang pengetahuan didapatkan hasil sebanyak : 99 responden (100%) mendapatkan pengetahuan baik 3 orang (3.03%) dan yang mempunyai pengetahuan cukup 16 orang (16.16%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang 80 orang (80.80%).
2. Distribusi frekuensi tentang sikap di dapatkan hasil sebanyak : 63 responden (63.63%) mempunyai sikap baik dan ada 33 responden (33.33%) yang mempunyai sikap buruk.
3. Hasil dari SPSS 16 bahwa bahwa tidak ada Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Melaksanakan Imunisasi TT. Dengan nilai signifikansi $(0,233) > \alpha (0,05)$, jadi H_0 diterima H_a ditolak.

SARAN

5.2.1 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan agar dapat meningkatkan lagi pelayanan kesehatan dalam pengetahuan dan sikap mengenai pentingnya ibu dalam pelaksanaan Imunisasi TT.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk Menambah referensi buku-buku di perpustakaan untuk mempermudah mahasiswa menambah referensi dalam penyusunan KTI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adriaansz, Wiknjosatiro dan waspodo. (2007) *Pengertian Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : Gunung Mulia
2. Arikunto, S (2006). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi IV*. Jakarta : PT. Rineke Cipta
3. Ariyanto, Meikalinda Arfiani (2011) *Jurnal Ilmiah : Faktor Resiko Imunisasi TT pada Ibu Hamil*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
4. Deswita. (2005) *Imunisasi TT pada Ibu Hamil* <http://putriazka.wordpress.com>
5. Direktorat Bina Kesehatan Ibu (2009) <http://bidanshare.wordpress.com/2012/11/29/faktor-resiko-pada-ibu-hamil/>
6. Idanita (2005) <http://delvita-pratiwi.blogspot.com/2012/06/imunisasi-tetanus-toxoid.html>
7. Idanita, Rukna (2005) *Imunisasi Tetanus Toxoid*. Jakarta : Gunung Mulia
8. Manuba. (2011) *Konsep Ante Natal Care*. Jakarta : Gunung Mulia

9. Mislianti, Amirus Khoidar (2012)
 Jurnal Ilmiah : *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi TT pada Usia Subur*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati. Bandar Lampung
10. Notoatmodjo, S. (2003)
Pengetahuan dan Sikap Kesehatan. Jakarta : PT. Rineke Cipta
11. Notoatmodjo, S. (2005).
Metodelogi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi. Yogyakarta : PT. Rineke Cipta
12. Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineke Cipta
13. Notoatmodjo, Soekidjo. (2010).
Metodelogi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
14. Nursalam (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Info Medika
15. Riyadi. (2011)
<http://health.liputan6.com/read/475795/kematian-ibu-dan-anak-di-jawa-barat-yang-masih-tertinggi>
16. Rukasa, Dede.(2012)
<http://kotabogor.go.id/mainmenu-branda/1-berita-terbaru/9118-bidan-dirangkul-tekan-angka-kematian-ibu-dan-bayi->
17. Sarwono, Meinarno (2009) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo
18. Sugiyono. (2010) *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
19. WHO, 2011
20. WHO, 2012