

20-1-2005

Penulis
854

QW800 Rus NO4#

HASIL PENELITIAN

Judul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
RENDAHNYA CAKUPAN IMUNISASI TT IBU HAMIL**

Immunization



Perpustakaan FIK



0 4 / 0 8 5 4

**Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar riset
Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan UI**

Oleh :

Nama Mahasiswa

NPM

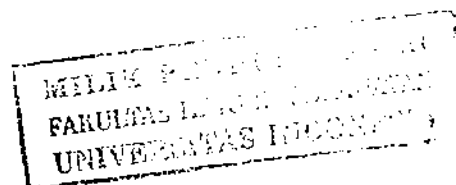
1. Asep Rusman
2. Asep Barkah

130221004Y
1303210079

Program

Ekstensi 2003

**Fakultas Ilmu Keperawatan
UNIVERSITAS INDONESIA 2004**



LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian dengan judul :

Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya
cakupan imunisasi TT

Telah mendapatkan persetujuan untuk dibuat laporan
Jakarta 2 Januari 2005

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajaran

Menyetujui,
Pembimbing Riset



(Dewi Gayatri, SKp.MKM)

NIP. 132 151 320



(Sigit Molyono, SKp., MN)

NIP. 132 053 483

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan Riset Keperawatan yang berjudul “ Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi TT ibu hamil “.

Penulis menyadari selama dalam penyusunan laporan ini banyak pihak yang telah membantu sejak awal sampai selesainya laporan ini, untuk itu penulis dalam kesempatan ini ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Elly Nurachmah, DNSc ; selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dewi Gayatri, Mkes ; selaku koordinator mata ajar Riset Keperawatan.
3. Bpk Sigit Mulyono, SKp. MN ; selaku pembimbing dalam pembuatan laporan Riset Keperawatan.
4. Orang tua, keluarga dan teman - tenianku tercinta ekstensi sore 2003 FIK UI yang telah memberikan inspirasi dan semangat tak terhingga.

Dengan berbagai keterbatasan, penulis menyadari bahwa laporan ini belum sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan masukan dan saran demi kesempurnaan proposal ini.

Terima kasih

Jakarta November 2004

Penulis

UNIVERSITAS INDONESIA

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

LAPORAN RISET, 2 JANUARI 2005-01-02

ASEP RUSMAN IS & ASEP BARKAH

Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi TT ibu hamil.

ABSTRAK

Tujuan akhir program imunisasi dalam komitmen internasional adalah Eradikasi polio (ERAPO), Eliminasi Tetanus Neonatorum (FTN) serta reduksi campak. Pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil pada tahun 1996 -- 1997 dari jumlah ibu hamil 5,1 juta adalah 73,3% (data : Subdit imunisasi Dirjen PPM dan PLP Depkes, 1998).

Untuk cakupan imunisasi TT puskesmas Sukatenang adalah 79,5% dari target 95%, sedangkan cakupan imunisasi TT untuk desa Sukawangi adalah 73,8% dari target 95%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi TT, dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan cross sectional. Sampel sebanyak 90 orang responden

adalah ibu hamil ditahun 2004. menggunakan data primer dan sekunder, analisa data menggunakan uji statistik chi-square.

Variabel-variabel yang diteliti meliputi variabel independen yaitu faktor predisposisi (pendidikan ibu, umur ibu, pengetahuan ibu, dan sikap ibu), faktor pendukung (biaya dan jarak tempuh) dan faktor penguat (sikap petugas), variabel dependennya adalah cakupan imunisasi TT ibu hamil. Dari hasil analisa data didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna yaitu variabel pendidikan ibu (p value = 0,004), umur ibu (p value = 0,027), pengetahuan ibu (p value = 0,048) dan jarak tempuh (p value = 0,021). Sedangkan yang tidak bermakna adalah sikap ibu (p value = 0,112), biaya (p value = 0,175) dan sikap petugas (p value = 0,1000).

Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan bahwa perlu diadakan penyuluhan-penyuluhan mengenai posyandu yang lebih dekat dengan masyarakat sehingga masyarakat mau memanfaatkannya.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAKSI	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Masalah Penelitian	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Studi Kepustakaan	5
F. Kerangka Konsep	11
G. Hipotesa	12
H. Variabel Penelitian	14
BAB II DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	18
B. Populasi dan Sampel	18

C. Tempat Penelitian	18
D. Etika Penelitian	19
E. Alat Pengumpulan Data	19
F. Cara Pengumpulan Data	20
G. Cara Pengolahan Data	20
H. Analisa Data	21
I. Jadwal Penelitian	22
J. Sarana Penelitian	22

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum	24
B. Analisa Univariat	25
C. Analisa Bivariat	30

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan	37
B. Keterbatasan Penelitian	43
C. Kesimpulan	44
D. Rekomendasi	44

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAEI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi di Indonesia tergolong tinggi dibandingkan negara lain. Diantara penyebab kematian itu adalah tetanus. Pertengahan tahun 1980-an, di Indonesia, tetanus menjadi penyebab pertama kematian bayi di bawah usia satu bulan. Menurut data organisasi kesehatan (WHO), kematian akibat tetanus dinegara berkembang adalah 135 lebih tinggi dibandingkan negara maju. Dari sejumlah kasus, tetanus pada bayi baru lahir memiliki angka yang sangat signifikan.

Pemberian imunisasi tetanus toxoid pada wanita usia subur dan ibu hamil adalah bentuk dari upaya meminimalkan angka kematian bayi yang disebabkan oleh tetanus.

Pengembangan Program Imunisasi (PPI) merupakan program pemerintah dalam bidang imunisasi guna mencapai komitmen internasional Universal Child Immunization (UCI). Pada akhir tahun 1990 tujuan akhir program imunisasi dalam komitmen internasional adalah Eradikasi Polio (ERAPO), Eliminasi Tetanus Neonatorum (ETN) serta reduksi campak akan dicapai pada tahun 2000. Tetapi karena tetanus masih merupakan persoalan signifikan di 57 negara berkembang, maka program eliminasi tetanus neonatorum diundur hingga tahun 2005.

Pemanfaatan imunisasi di Indonesia pada tahun 1996 – 1997 dengan jumlah sasaran bayi per tahun 4,6 juta dan jumlah ibu hamil 5,1 juta. Cakupan untuk imunisasi BCG adalah 99,6 %, imunisasi DPT (I, II, III) adalah 90,9 %, imunisasi

polio adalah 85,0 %, imunisasi Hepatitis B adalah 62,0 %, imunisasi adalah 91,7 % dan imunisasi TT ibu hamil adalah 73,3 %. (Data: Subdit imunisasi Dirjen PPM dan PLP Dep.Kes, 1998).

Sedangkan pemanfaatan imunisasi TT 1 ibu hamil di Puskesmas Sukatenang Kabupaten Bekasi tahun 2003 baru mencapai 79,5 % dari 95 % yang di targetkan, hal ini berarti mencerminkan bahwa masih kurangnya pemanfaatan imunisasi TT 1 pada ibu hamil di Puskesmas Sukatenang Kabupaten Bekasi tahun 2003.

Adapun pemanfaatan imunisasi TT 1 di desa Sukawangi adalah 73,8% dari target 95% yang ditargetkan Puskesmas Sukatenang Kabupaten Bekasi tahun 2003.

Usaha-usaha yang telah dilakukan oleh puskesmas desa Sukatenang Bekasi diantaranya adalah melakukan imunisasi TT diposyandu, penyuluhan-penyuluhan dan penyebaran brosur tentang pentingnya imunisasi TT. Tetapi cakupan imunisasi TT di puskesmas sukatenang bekasi masih kurang memenuhi target pencapaian. Sehingga peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang factor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi TT ibu hamil di desa Sukawangi kecamatan Sukawangi kabupaten Bekasi.

B. Masalah Penelitian

Karena adanya kesenjangan yang seharusnya 95% yang hanya dicapai 73,8% dari pemanfaatan imunisasi tetanus 1 (TT 1) di desa Sukawangi kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi dan belum diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya pemanfaatan imunisasi TT 1 ibu hamil di desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi TT di Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi tahun 2003.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil di desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi.
- b. Untuk mengetahui adanya hubungan antara umur ibu dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil di desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi.
- c. Untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil di desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi.
- d. Untuk mengetahui adanya hubungan antara sikap ibu dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil di desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi.
- e. Untuk mengetahui adanya hubungan antara biaya dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil di desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi.

- f. Untuk mengetahui adanya hubungan antara jarak tempuh dengan pemanfaatan imunisasi TT 1 ibu hamil di desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi.
- g. Untuk mengetahui adanya hubungan antara sikap petugas dengan pemanfaatan imunisasi TT 1 ibu hamil di desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

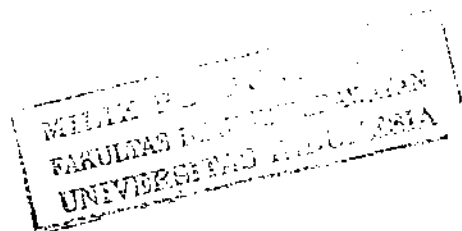
Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman serta dapat dijadikan landasan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Puskesmas Sukatenang

Diharapkan pelayanan kesehatan dapat memberikan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam program imunisasi TT 1 ibu hamil.

3. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kesehatan masyarakat dan memberikan masukan yang berarti.



E. Studi Kepustakaan

1. Teori dan Konsep Terkait

1.1 Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terpajan pada antigen yang serupa, tidak terjadi penyakit. (*IDAI Buku Imunisasi di Indonesia, 2001*)

Imunisasi adalah kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. (*Prof. D. Soekidjo Notoadmojo*)

Imunisasi adalah usaha untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit infeksi pada bayi, anak maupun juga orang dewasa. (*Dr. E Oswari, DPH*)

Di Indonesia imunisasi dapat dibedakan menjadi dua (2) kelompok yaitu imunisasi wajib dan imunisasi anjuran.

- a. Imunisasi wajib perlu diberikan pada seluruh bayi atau anak di Indonesia sesuai yang dianjurkan pemerintah. Imunisasi wajib ini biasanya disediakan oleh pemerintah dengan gratis dan dapat diperoleh di Posyandu, Puskesmas, atau rumah sakit pemerintah.
- b. Imunisasi anjuran adalah kelompok imunisasi yang dianjurkan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Imunisasi anjuran ini biasanya dapat diperoleh di rumah sakit, di klinik atau tempat praktek dokter.

1.2 Jenis Kekebalan

Dilihat dari cara timbulnya maka terdapat dua jenis kekebalan yaitu :

a. Kekebalan pasif

Kekebalan yang diperoleh dari luar tubuh bukan dibuat oleh individu sendiri.

Contohnya adalah kekebalan pada janin yang diperoleh dari ibu atau kekebalan yang diperoleh setelah pemberian suntikan imonoglobulin.

Kekebalan pasif tidak berlangsung lama karena akan dimetabolisme oleh tubuh.

b. Kekebalan Aktif

Kekebalan yang dibuat oleh tubuh sendiri akibat terpajan pada antigen seperti pada imunisasi, atau terpajan secara alamiah.

Kekebalan aktif biasanya berlangsung lebih lama karena adanya memori imunologik.

1.3 Tujuan Imunisasi

Tujuan dari imunisasi / kekebalan adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat / populasi atau bahkan raenghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti pada imunisasi cacar. (*IDAI Buku Imunisasi di Indonesia, 2001*)

Program imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. (*Prof. DR. Soekidjo Notoadmojo*).

Tujuan imunisasi Tetanus Toxoid untuk wanita usia subur dan wanita hamil adalah upaya meminimalkan angka kematian bayi yang disebabkan oleh tetanus.

1.4 Sasaran imunisasi

1. Bayi dibawah umur 1 tahun (0 – 11 bulan)
2. Ibu hamil (awal kehamilan s/d 8 bulan)
3. Wanita Usia Subur (WUS) calon mempelai wanita
4. Anak Sekolah Dasar kelas I dan VI

1.5 Model Kerangka Analisis Prilaku Kesehatan

Sebagaimana kita telah ketahui bersama bahwa prilaku manusia mempunyai pengaruh terhadap status kesehatan individu, kelompok maupun masyarakat.

Menurut *Henrik L. Blum (1974)* berdasarkan analisis menyimpulkan bahwa faktor prilaku mempunyai peranan yang besar terhadap tingkat kesehatan, setelah pengaruh faktor lingkungan.

Prilaku itu sendiri dapat diartikan bahwa sesuatu yang kompleks merupakan resultante dari berbagai macam aspek internal maupun eksternal, psikologis maupun fisik.

Prilaku tidak berdiri sendiri, ia selalu berkaitan dengan faktor-faktor yang lain. Sebaliknya prilaku ini juga berpengaruh terhadap faktor-faktor lain. Pengaruhnya terhadap status kesehatan prilaku dapat langsung, tetapi juga dapat berpengaruh secara tidak langsung.

Model Lawrence W. Green

Menurut Green, tindakan seseorang juga dipengaruhi tiga faktor *predisposing*, *Enabling* dan *Reinforcing*. Ketiga faktor yang memberikan kontribusi atas perilaku kesehatan itu adalah :

a. Faktor-faktor Predisposisi (Predisposing factor)

Merupakan faktor antedecedent (mendahului terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi perilaku. Dalam arti umum faktor predisposisi sebagai preferensi pribadi yang dibawa seseorang atau kelompok kedalam suatu pengalaman belajar. Preferensi ini mungkin mendukung atau menghambat perilaku sehat. Yang termasuk di dalamnya adalah : sikap, keyakinan, nilai-nilai dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu atau grup untuk melakukan tindakan. Meskipun berbagai faktor demografis seperti status sosio-ekonomis, umur, jenis kelamin dan ukuran keluarga saat ini juga penting sebagai faktor predisposisi, semua ini berada diluar pengaruh langsung program pendidikan kesehatan.

b. Faktor-faktor Pemungkin (Enabling factor)

Merupakan faktor antedecedent (mendahului) terhadap perilaku yang memungkinkan motivasi atau aspirasi terlaksana. Termasuk didalamnya adalah kemampuan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk melakukan suatu perilaku kesehatan. Yang termasuk didalam faktor faktor ini adalah tersedianya pelayanan kesehatan, kemudahan mencapai pelayanan kesehatan termasuk di dalamnya biaya, jarak, ketersediaan transportasi, waktu pelayanan dan keterampilan petugas kesehatan.

c. Faktor-faktor Penguat (*Reinforcing factor*)

Merupakan faktor yang datang sesudah perilaku memberikan ganjaran atau hukuman atas perilaku dan berperan dalam menetapkan atau lenyapnya perilaku tersebut. Termasuk dalam faktor ini adalah manfaat sosial dan manfaat fisik serta ganjaran nyata atau tidak nyata yang pernah diterima pihak lain. Sumber dari faktor ini dapat berasal dari tenaga kesehatan, kawan atau keluarga. Dan penguat ini bisa positif dan bisa negatif tergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang berkaitan yang sebagian diantaranya lebih kuat daripada yang lain yang mempengaruhi perilaku.

Jadi dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan di tentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang tersebut, ketersediaan atau ketidaktersediaan fasilitas kesehatan serta sikap dan perilaku para petugas kesehatan.

Adapun faktor-faktor yang akan diteliti dan erat kaitannya dengan rendahnya cakupan imunisasi TT ibu hamil adalah sebagai berikut :

- *Pendidikan Ibu*

Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan.

- *Umur Ibu*

Lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan.

- *Pengetahuan Ibu*

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap sesuatu objek tertentu.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior).

- *Sikap Ibu*

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus objek.

Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

- *Biaya*

Biaya adalah uang yang dikeluarkan untuk mengadakan (mendirikan, melakukan, dst) sesuatu.

- *Jarak*

Jarak adalah ruang sela (panjang atau jauh) antara dua benda atau tempat.

2. Penelitian Yang Terkait

Telah banyak dilakukan penelitian seputar masalah imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil. Diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Nasrin kodim (1997) menemukan bahwa Cakupan imunisasi TT-2 hanya 45,6% dan sekitar 37,4% ibu hamil tidak pernah diimunisasi TT.

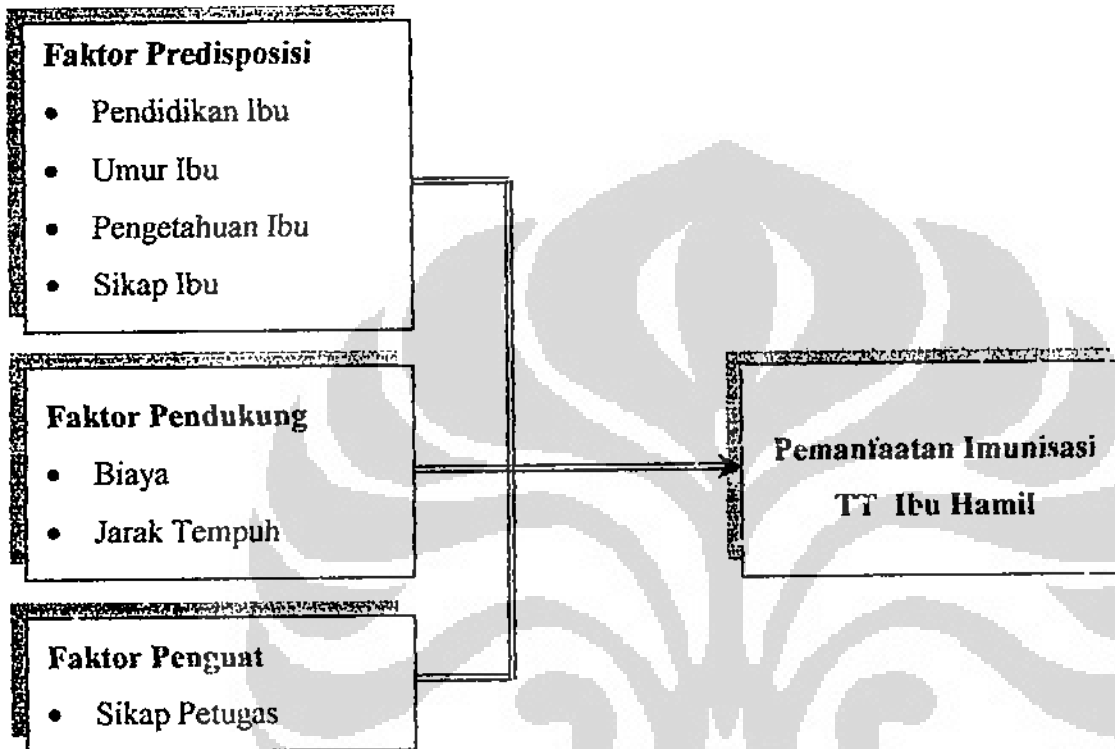
F. Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka, maka peneliti membuat kerangka konsep penelitian untuk memperjelas arah dan hubungan antara variabel dalam penelitian ini yakni variabel-variabel independent dalam penelitian ini adalah aspek prilaku masyarakat khususnya pada ibu hamil yang meliputi faktor predisposisi yaitu pendidikan ibu, umur ibu, pengetahuan ibu dan sikap ibu. Faktor pendukung (*enabling*) adalah biaya dan jarak tempuh ibu serta faktor penguat (*reinforcing*) adalah sikap petugas. Yang di perkirakan mempunyai pengaruh terhadap rendahnya pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil. Sedangkan Variabel dependent yang menjadi objek utama dalam penelitian ini adalah pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil di desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi tahun 2003.

KERANGKA KONSEP

Variabel Independen

Variabel Dependen



G. Hipotesis

Apakah ada pengaruh pendidikan ibu terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil ? dengan hipotesa sebagai berikut :

H_0 : tidak ada pengaruh pendidikan ibu terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

H_a : ada pengaruh pendidikan ibu terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

Apakah ada pengaruh umur ibu terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil ? dengan hipotesa sebagai berikut :

Ho : tidak ada pengaruh umur ibu terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

Ha : ada pengaruh umur ibu terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

Apakah ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil ? dengan hipotesa sebagai berikut :

Ho : tidak ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

Ha : ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

Apakah ada pengaruh sikap ibu terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil ? dengan hipotesa sebagai berikut :

Ho : tidak ada pengaruh sikap ibu terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

Ha : ada pengaruh sikap ibu terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

Apakah ada pengaruh biaya terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil ? dengan hipotesa sebagai berikut :

Ho : tidak ada pengaruh biaya terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

Ha : ada pengaruh biaya terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

Apakah ada pengaruh jarak tempuh terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil ? dengan hipotesa sebagai berikut :

Ho : tidak ada pengaruh jarak tempuh terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

Ha : ada pengaruh jarak tempuh terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

Apakah ada pengaruh sikap petugas terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil ? dengan hipotesa sebagai berikut :

Ho : tidak ada pengaruh sikap petugas terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

Ha : ada pengaruh sikap petugas terhadap rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

H. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

1.1 Faktor Predisposisi

Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Skala
1. Pendidikan Ibu	Jenjang Sekolah formal terakhir yang ditempuh ibu. Rendah, jika lulus SLTP ke bawah. Tinggi, jika lulus SLTA ke atas.	1. Rendah 2. Tinggi	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Skala
2. Umur Ibu	Jawaban yang diberikan ibu dalam hitungan tahun saat ditanya usia oleh petugas.	1. ≤ 20 tahun 2. 21 – 30 tahun 3. > 30 tahun	Ordinal
3. Pengetahuan Ibu	Jawaban ibu yang berkaitan dengan imunisasi TT ; Rendah, apabila ibu hanya bisa menjawab kurang/sama dengan 2 nomor pertanyaan. Tinggi apabila ibu bisa menjawab 3 atau lebih dari 6 nomor pertanyaan.	1. Rendah 2. Tinggi	Ordinal
4. Sikap Ibu	Persetujuan yang diucapkan ibu terhadap pertanyaan yang diajukan oleh pewawancara. setuju jika ibu menjawab 1 $>$ 2. Tidak Setuju jika ibu menjawab 2 $>$ 2.	1. Setuju 2. Tidak Setuju	Ordinal

1.2 Faktor Pendukung

Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Skala
1. Biaya	Kesanggupan ibu mengeluarkan uang untuk pembayaran jasa imunisasi TT sesuai tarif di puskesmas ; Tidak sanggup jika ibu menjawab tidak sanggup. Sanggup jika ibu menjawab sanggup.	1. Tidak Sanggup 2. Sanggup	Ordinal
2. Jarak Tempuh	Jauh dekatnya menuju tempat pelayanan kesehatan imunisasi TT dari tempat tinggal ibu ; Jauh jika ibu menjawab 1. Dekat jika ibu menjawab 2.	1. Jauh 2. Dekat	Ordinal

1.3 Faktor Penguat

Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Skala
Sikap Petugas	Pendapat ibu terhadap petugas yang melakukan imunisasi yang dinyatakan ibu dengan menyenangkan bila ibu menjawab 1 > 2. tidak menyenangkan bila ibu menjawab 2 > 2.	1. Menyenangkan 2. Tidak Menyenangkan	Ordinal

2. Variabel Dependen

Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Skala
Pemanfaatan Imunisasi TT I Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yang datang ke Puskesmas untuk disuntik Imunisasi TT ; Sedikit, jika nilainya kurang dari rata-rata. Banyak, jika nilainya lebih dari Rata-rata.	1. Sedikit 2. Banyak	Ordinal

MILIK PUSKESMAS
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

BAB II

METODOLOGI PENELITIAN DAN PROSES PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan metoda deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Dalam penelitian ini akan ditelusuri hubungan faktor predisposisi yaitu pendidikan ibu, umur ibu, pengetahuan ibu dan sikap ibu, faktor pendukung (*enabling*) yang meliputi biaya dan jarak tempuh. Serta faktor penguat (*reinforcing*) yang meliputi sikap petugas kesehatan.

Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya pemanfaatan imunisasi TT pada ibu hamil di Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi tahun 2004.

B. Populasi dan Sampel

Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di desa Sukawangi kecamatan Sukawangi kabupaten Bekasi.

Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang datang kepuskesmas Sukatenag desa Sukawangi kecamatan sukawangi kabupaten Bekasi.

C. Tempat Penelitian

Di dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti menggunakan tempat di Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Kabupaten Bekasi Jawa Barat.

D. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, sebelum pengumpulan data dilakukan peneliti sudah mendapatkan izin dari pihak-pihak terkait, terutama dari ruangan yang akan dilakukan penelitian. Pada pengumpulan data, peneliti lebih dulu memperkenalkan diri dan mengungkapkan maksud serta tujuan penelitian yang akan dilaksanakan kepada calon responden. Kerahasiaan identitas responden akan di jaga oleh peneliti dengan hanya menuliskan inisial serta responden berhak untuk menolak menjadi responden dalam penelitian ini dan tidak ada unsur paksaan.

Penelitian ini tidak mengandung resiko yang mengancam rasa aman responden. Peneliti menjamin hak responden penelitian yaitu ; menjamin kerahasiaan responden, menghentikan penelitian jika ternyata dalam proses penelitian membuat responden tidak nyaman, dan memberikan kesempatan kepada reponden penelitian untuk mengajukan pertanyaan tentang penelitian.

E. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan atau kuesioner. Yang menanyakan tentang pengetahuan ibu terdapat lima pertanyaan yaitu : pengertian imunisasi TT, manfaat imunisasi TT, waktu pemberian imunisasi TT, akibat dari tidak diberikan imunisasi TT. Mengenai sikap inu ada 3 pertanyaan yaitu : sikap ibu terhadap imunisasi TT sikap ibu terhadap manfaat imunisasi TT, dan sikap ibu apabilaimunisasi TT tidak diberikan. Mengenai jarak ada satu pertanyaan. Mengenai biaya satu pertanyaan. Dan mengenai sikap petugas satu pertanyaan.

F. Cara Pengumpulan Data

Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data :

1. Data Primer

Data primer yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi karakteristik responden yang terdiri dari umur ibu dan tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, faktor biaya, jarak, serta sikap dari pada petugas kesehatan.

Pengumpulan data ini dilakukan dengan wawancara.

2. Data Sekunder

Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data yang meliputi jumlah pemanfaatan imunisasi TT pada ibu hamil tahun 2003.

Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara melihat dokumen dan laporan tahun 2003.

G. Cara Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan analisa chi-square, di mana data-data yang di kumpulkan diolah dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Editing

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian questioner apakah jawaban yang ada di questioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

2. Koding

Koding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan, yang tujuannya adalah untuk mempermudah saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

3. Processing

Setelah semua isian questioner terisi penuh dan benar, dan juga melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis.

4. Cleaning

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak.

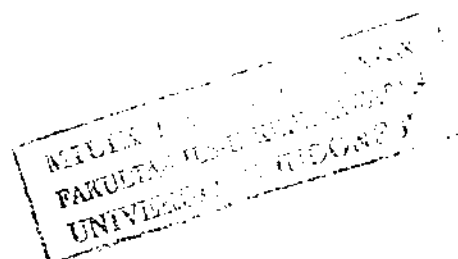
H. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dari variabel bebas (Independen) dan variabel terikat (Dependen) untuk mengetahui variasi dari masing-masing variabel.

2. Analisa Bivariat

Merupakan tabel silang antara dua variabel yaitu variabel dependen (rendahnya pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil) dan variabel independen yang meliputi umur ibu, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, biaya, jarak serta sikap petugas kesehatan. Analisis ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel tersebut dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (X^2).



Uji Statistik *Chi-Square* dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$X^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

Keterangan : O := Nilai yang diamati

E = Nilai yang diharapkan

Σ = Jumlah

X^2 = Statistik *Chi-Square*

I. Jadwal Penelitian

Jadwal Kegiatan	Oktober				November				Desember				Januari	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	
1. Identifikasi masalah														
2. Studi kepustakaan														
3. Penyusunan proposal														
4. Pengumpulan proposal														
5. Pengurusan izin penelitian														
6. Pengumpulan data														
7. Pengolahan data														
8. Penyusunan laporan														
9. Penyerahan laporan														

J. Sarana Penelitian

Sarana yang digunakan berupa kertas dan alat tulis untuk memperoleh data, komputer untuk mengolah dan menganalisa data serta pembuatan laporan akhir penelitian.

BAB III

HASIL PENELITIAN

Pada penelitian ini akan memberikan gambaran wilayah Desa Sukawangi yang meliputi gambaran umum wilayah penelitian dan hasil penelitian.

A. Gambaran Umum

1. Luas Wilayah

Desa Sukawangi merupakan salah satu desa yang menurut pola umum kebijaksanaan pembangunan Kabupaten Bekasi adalah wilayah pembangunan sektor pertanian.

Di samping itu dilihat dari nilai strategi desa Sukawangi mempunyai potensi yang dapat dikembangkan, mengingat letak desa Sukawangi adalah terletak di Utara Kabupaten Bekasi.

Mengingat sarana dan prasarana yang ada di desa Sukawangi cukup memadai dan luas wilayah Desa Sukawangi adalah 1714,3 Km².

2. Keadaan Penduduk

Penduduk Desa Sukawangi berjumlah 3.104 jiwa dengan perincian 1.621 jiwa penduduk perempuan dan 1.483 jiwa penduduk laki-laki dengan jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 883 jiwa.

3. Letak Geografi

Desa Sukawangi terletak disebelah Utara Kabupaten Bekasi dengan batas wilayah :

- Sebelah Utara berbatasan dengan desa Sukakerta
- Sebelah Selatan berbatasan dengan desa Sukabakti
- Sebelah Barat berbatasan dengan desa Sukabudi
- Sebelah Timur berbatasan dengan desa Sukamantri

Karakteristik penduduk desa Sukawangi hampir 70% wilayah pertanian dan sebagian besar penduduk desa Sukawangi bermata pencaharian sebagai petani. Wilayah desa Suka wangi terdiri dari 11 Rukun Tetangga (RT) dan 4 Rukun Warga (RW), diantaranya terdapat perkampungan yang terpisah yang hanya dapat dicapai dengan kendaraan roda dua.

Sarana dan fasilitas kesehatan yang ada di desa Sukawangi yaitu terdapat 1 orang bidan desa, 2 orang perawat kesehatan dan 5 buah Posyandu. Kegiatan Posyandu dilakukan pada minggu kedua setiap bulanya (tanggal 9 – 15). Dilaksanakan oleh bidan desa dibantu oleh kader Posyandu dan aparat desa.

Demikian selayang pandang mengenai desa Sukawangi, selanjutnya akan akan di sampaikan hasil penelitian yaitu *faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi TT ibu hamil di desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi tahun 2004.*

B. Analisa Univariat

1. Pendidikan Ibu

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden menurut Pendidikan Ibu

Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004

Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persen
Rendah	80	88,9
Tinggi	10	11,1
Total	90	100

Sumber : Peneliti

Dari tabel diatas terlihat bahwa responden yang hanya mencapai pendidikan rendah ada 80 orang (88,9%), sedangkan yang mencapai pendidikan tinggi ada 10 orang (11,1%).

2. Umur Ibu

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden menurut Umur Ibu

Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004

Umur Ibu	Frekuensi	Persen
<20 tahun	49	54,4
21-30 tahun	13	14,4
>31 tahun	28	31,1
Total	90	100

Sumber : Peneliti

Dari Table diatas terlihat bahwa responden yang berumur <20 tahun ada 49 orang (54,4%), berumur 21-30 tahun ada 13 orang (14,4%), dan berumur >31 tahun ada 28 orang (31,1%).

3. Pengetahuan Ibu

Tabel 3

**Distribusi Frekuensi Responden menurut Pengetahuan Ibu
Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004**

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persen
Rendah	78	86,7
Tinggi	12	13,3
Total	90	100

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah ada 78 orang (86,7%), sedangkan yang memiliki pengetahuan tinggi ada 12 orang (13,3%).

4. Sikap Ibu

Tabel 4

**Distribusi Frekuensi Responden menurut Sikap Ibu
Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004**

Sikap Ibu	Frekuensi	Persen
Tidak Setuju	50	55,6
Setuju	40	44,5
Total	90	100

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa responden yang menunjukkan sikap tidak setuju ada 50 orang (55,6%), sedangkan yang menunjukkan sikap setuju ada 40 orang (44,4%).

5. Biaya

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden menurut Biaya

Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004

Biaya	Frekuensi	Persen
Tidak Sanggup	10	11,1
Sanggup	80	88,9
Total	90	100

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa responden yang menyatakan tidak sanggup mengenai biaya ada 10 orang (11,1%), sedangkan yang menyatakan sanggup ada 80 Orang (88,9%).

6. Jarak Tempuh

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden menurut Jarak Tempuh

Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004

Jarak Tempuh	Frekuensi	Persen
Jauh	80	88,9
Dekat	10	11,1
Total	90	100

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa responden yang menyatakan jarak tempuh jauh ada 80 orang (88,9%), sedangkan yang menyatakan dekat ada 10 orang (11,1%).

7. Sikap Petugas

Tabel 7

**Distribusi Frekuensi Responden menurut Sikap Petugas
Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004**

Sikap Petugas	Frekuensi	Persen
Tidak Menyenangkan	1	1,1
Menyenangkan	89	98,8
Total	90	100

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa responden yang menyatakan sikap petugas tidak menyenangkan ada 1 orang (1,1%), sedangkan yang menyatakan menyenangkan ada 89 orang (98,9%).

8. Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Responden menurut pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil
Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004

Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil	Frekuensi	Persen
Sedikit	50	55,6
Banyak	40	44,4
Total	90	100

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa responden yang menunjukkan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil adalah sedikit ada 50 orang (55,6%), sedangkan yang banyak ada 40 orang (44,4%).

C. Analisa Bivariat

1. Hubungan Pendidikan Ibu terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Tabel 1

**Hubungan Pendidikan Ibu terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil
Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004**

Pendidikan Ibu	Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil				Total	P Value	
	Sedikit		Banyak				
	n	%	n	%			
Rendah	49	61,3	31	38,8	80	100	0,004
Tinggi	1	10,0	9	90,0	10	100	
Total	50	55,6	40	44,4	90	100	

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa persentase responden yang berpendidikan rendah (61,3%) berdasarkan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi (10,0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh p value = 0,004 membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.

2. Hubungan Umur Ibu terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Tabe 2

Hubungan Umur Ibu terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

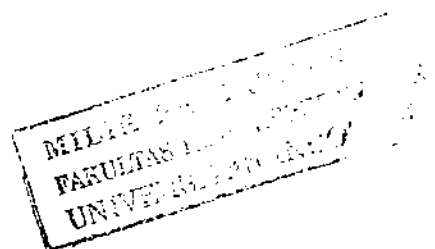
Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004

Umur Ibu	Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil				Total	P value	
	Sedikit		Banyak				
	n	%	n	%			
<20 tahun	33	67,3	16	32,7	49	100	0,027
21-30 tahun	7	53,8	6	46,2	13	100	
>31 tahun	10	35,7	18	64,3	28	100	
Total	50	55,6	40	44,4	90	100	

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa persentase responden yang berumur <20 tahun (67,3%) berdasarkan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang berumur 21-30 tahun (53,8%) dan >31 tahun (35,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh p value = 0,027 membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.



3. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Tabel 3

**Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil
Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004**

Pengetahuan Ibu	Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil				Total	P Value	
	Sedikit		Banyak				
	n	%	n	%			
Rendah	47	60,3	31	39,7	78	100	0,048
Tinggi	3	25,0	9	75,0	12	100	
Total	50	55,6	40	44,4	90	100	

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa persentase responden yang berpengetahuan rendah (60,3%) berdasarkan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tinggi (25,0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh p value = 0,048 membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.

4. Hubungan Sikap Ibu terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Tabel 4

Hubungan Sikap Ibu terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004

Sikap Ibu	Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil				Total	P Value	
	Sedikit		Banyak				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Setuju	32	64,0	18	36,0	50	100	0,112
Setuju	18	45,0	22	55,0	40	100	
Total	50	55,6	40	44,4	90	100	

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa persentase responden yang menunjukkan sikap tidak setuju (64,0%) berdasarkan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang menunjukkan sikap setuju (45,0%)

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh p value = 0,112 membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.

5. Hubungan Pendidikan Ibu terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Tabel 5

Hubungan Pendidikan Ibu terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil
Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004

Biaya	Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil				Total	P Value	
	Sedikit		Banyak				
	n	%	n	%			
Tidak Sanggup	8	80,0	2	20,0	10	100	0,175
Sanggup	42	52,5	38	47,5	80	100	
Total	50	55,6	40	44,4	90	100	

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa persentase responden yang menyatakan tidak sanggup mengenai biaya (80,0%) berdasarkan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang menyatakan sanggup (52,5%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh p value = 0,175 membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara biaya dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.

6. Hubungan Jarak Tempuh terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Tabel 6

**Hubungan Jarak Tempuh terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil
Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004**

Jarak Tempuh	Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil				Total	P Value	
	Sedikit		Banyak				
	n	%	n	%			
Jauh	48	60,0	32	40,0	80	100	0,021
Dekat	2	20,0	8	80,0	10	100	
Total	50	55,6	40	44,4	90	100	

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa persentase responden yang menyatakan jarak tempuh jauh (60,0%) berdasarkan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang menyatakan jarak tempuh dekat (20,0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh p value = 0,021 membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.

7. Hubungan Sikap Petugas terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Tabel 7

Hubungan Sikap Petugas terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil
Desa Sukawangi Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi Tahun 2004

Sikap Petugas	Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil				Total	P Value	
	Sedikit		Banyak				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak menyenangkan	1	100,0	0	0,0	1	100	1,000
Menyenangkan	49	55,1	40	44,9	89	100	
Total	50	55,6	40	44,4	90	100	

Sumber : Peneliti

Dari table diatas terlihat bahwa persentase responden yang menyatakan sikap petugas tidak menyenangkan (100%) berdasarkan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang menyatakan menyenangkan (55,1%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh p value = 1,000 membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap petugas dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Penelitian

1. Hubungan Pendidikan Ibu Terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Terlihat pada hasil analisa bahwa persentase responden yang berpendidikan rendah (61,3%) berdasarkan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil dengan prekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi (10,0%).

Kematangan intelektual akan berpengaruh terhadap wawasan dan cara berpikir seseorang kearah yang lebih baik.

Tingkat pendidikan ibu yang rendah dapat menjadi hambatan dalam penyerapan informasi dan juga akan lebih sulit untuk dapat menerima adanya perubahan-perubahan karena hal ini dapat dipengaruhi oleh adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari dan ekonomi. Lain halnya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan dapat membantu merubah pola pikir dan pengetahuan seseorang ke arah yang lebih baik sehingga ia akan mudah menerima ide-ide baru yang positif.

Kenyataan dilapangan terbukti bahwa ibu yang berpendidikan rendah tidak memanfaatkan imunisasi TT dan ketika ditanya mereka tidak bisa menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara.

Dan terlihat pada hasil uji statistik diperoleh nilai $p\ value = 0,004$ membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemanfaatan imunisasi TT.

2. Hubungan Umur Ibu Terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Terlihat pada hasil analisa bahwa persentase responden yang berumur <20 tahun (67,3%) berdasarkan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang berumur 21-30 tahun (53,8%) dan responden yang berumur > 31 tahun (35,7%).

Umur ibu dibawah 20 tahun merupakan faktor resiko. Salah satu dari empat terlalu, yang harus dihindari dalam kehamilan yaitu terlalu muda (< 20 tahun) dan terlalu tua (> 35 Tahun). (Depkes)

Ibu yang tidak memahami tentang kondisinya khususnya ketika ibu hamil maka ibu tidak ada usaha untuk mencari pelayanan kesehatan dan memanfaatkan imunisasi, sehingga ibu dan bayinya mendapatkan kekebalan tubuh.

Dan kenyataannya dilapangan bahwa sebagian besar ibu hamil adalah pada usia 20 tahun dan mereka menyatakan tidak pernah diimunisasi.

Dari hasil penelitian terlihat dalam uji statistik diperoleh nilai $p\ value = 0,027$ membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.

3. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Terlihat dari hasil analisis persentasi responden yang berpengetahuan rendah (60,3%) berdasarkan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan responden yang berpengetahuan tinggi (25.0%).

Menurut teori L. Green (1980) seseorang tidak mau berobat ke Puskesmas mungkin disebabkan karena tidak tahu atau tidak yakin bahwa Puskesmas dapat menyembuhkan penyakit.

Ibu yang berpengetahuan tinggi akan dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya dan memanfaatkan imunisasi TT. Tetapi lain halnya dengan ibu yang berpengetahuan rendah, mereka tidak tahu akan pentingnya imunisasi TT sehingga mereka tidak memanfaatkan imunisasi TT tersebut.

Dan terbukti dilapangan bahwa ibu yang berpengetahuan rendah tidak bisa menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti seperti apa yang dimaksud imunisasi, apa manfaat imunisasi, kapan harus diimunisasi dan apa akibat dari tidak di imunisasi, serta mereka tidak pernah memanfaatkan imunisasi tersebut.

Dari hasil uji atastistik diperoleh nilai $p\ value = 0,048$ membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.

4. Hubungan Sikap Ibu Terhadap Rendahnya Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Terlihat dari hasil analisa menunjukkan bahwa persentase responden yang menunjukkan sikap tidak setuju (64,0%) berdasarkan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang menunjukkan sikap setuju (45,0%)

Sikap sebagai preferensi pribadi yang membawa seseorang untuk berperilaku sehat (L. Green 1980). Sikap ibu yang positif terhadap tenaga kesehatan cenderung menyebabkan ibu untuk memanfaatkan tenaga kesehatan (Wibowo,1992).

Berdasarkan hasil penelitian banyak ibu yang menjawab bahwa setuju kalau ibu hamil itu harus di imunisasi tetanus (TT).

Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0.112 membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.

5. Hubungan Biaya Dengan Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Dari hasil analisa terlihat bahwa persentase responden yang menyatakan tidak sanggup mengenai biaya (80,0%) berdasarkan pemanfaatan Imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang menyatakan sanggup (52,5%).

Menurut tim kerja WHO (1984) Notcatmojo (1993) menyatakan bahwa salah satu alasan orang tidak berobat ke Puskesmas atau tidak memanfaatkan

tenaga kesehatan adalah karena biaya. Kemudian Jacobs (1982) juga mengemukakan bahwa biaya dapat mempengaruhi tingkat peminatan.

Namun tidak demikian berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu menyatakan sanggup membayar biaya imunisasi, tetapi kemungkinan ibu menganggap bahwa imunisasi TT itu tidak penting sehingga mereka tidak mau memanfaatkan imunisasi tersebut meskipun biayanya murah.

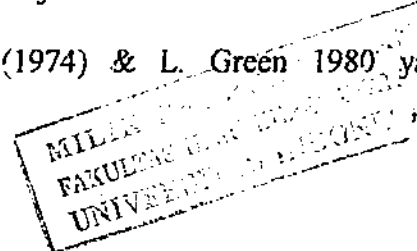
Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai *p value* = 0,175 membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara biaya dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.

6. Hubungan Jarak Tempuh dengan Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Dari hasil analisa terlihat bahwa persentasi responden yang menyatakan jarak tempuh jauh (60,0%) berdasarkan pemanfaatan Imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang menyatakan jarak tempuh dekat (20,0%).

Menurut Andesen (1974) dan L. Green (1980) menyatakan bahwa jarak berhubungan dengan keterjangkauan pelayanan kesehatan. Jarak rumah ketempat pelayanan kesehatan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat. (Wibowo, 1992)

Dalam penelitian ini sebagian besar reponden mengatakan bahwa jarak tempuh antara rumah dengan Puskesmas adalah jauh maka hal ini sesuai dengan pendapat Wibowo (1992) dan Andesen (1974) & L. Green 1980 yang



menyatakan bahwa jarak berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Dari hasil uji statistik terlihat bahwa nilai p value = 0,021 membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak tempuh dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.

7. Hubungan Sikap Petugas Terhadap Pemanfaatan Imunisasi TT Ibu Hamil

Dari hasil analisa terlihat bahwa persentasi responden yang menyatakan sikap petugas tidak menyenangkan (100,0%) berdasarkan pemanfaatan Imunisasi TT ibu hamil dengan frekuensi sedikit lebih besar dibandingkan dengan responden yang menyatakan menyenangkan (55,1%).

Menurut tim ahli WHO (1984) menyatakan bahwa sikap menggambarkan suka atau tidak suka terhadap suatu objek. Sikap membuat seseorang untuk dekat atau menjauhi seseorang atau sesuatu.

Seseorang tidak mau berobat ke Puskesmas mungkin disebabkan karena tidak suka terhadap petugas Puskesmas dan perilakunya tidak dapat diterima (L. Green, 1980)

Dari hasil penelitian hampir seluruh ibu menyatakan bahwa petugas kesehatannya menyenangkan khususnya ibu bidan sebagai petugas pemberian imunisasi TT ibu hamil. Meskipun demikian banyak ibu yang tidak memanfaatkan imunisasi TT tersebut hal ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh fakto-faktor lain, seperti halnya adat istiadat atau kebiasaan.

Dan terlihat dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 1,000 membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap petugas dengan pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil.

B. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah studi deskriptif analitik dengan menggunakan jenis penelitian *cross sectional* yang bertujuan untuk mempelajari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dengan cara pendekatan observasional atau pengumpulan data yang dilakukan pada saat bersamaan. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak bisa menguji hipotesa sebab akibat tetapi hanya bisa melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan analisis frekuensi dan analisis uji statistik *chi square*.

Data dikumpulkan melalui wawancara sehingga kualitas data sangat tergantung dari kemampuan pewawancara serta jawaban responden terhadap pertanyaan yang diajukan. Keterbatasan lain kemungkinan responden tidak dapat mengingat dengan baik karena informasi yang ditanyakan tentang imunisasi tetanus waktunya sudah 1 tahun yang lalu yaitu pada tahun 2003. Untuk memperkecil kesalahan yang mungkin terjadi maka pengumpulan data dilakukan sendiri oleh peneliti dan penelitian ini hanya dilaksanakan di desa Sukawangi. Sampel merupakan representasi dari populasi yang merupakan sumber informasi bagi semua data untuk menjawab semua permasalahan penelitian.

C. Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan yang berhubungan dengan rendahnya pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil antara lain :

1. Proporsi pemanfaatan imunisasi TT ibu hamil di desa Sukawangi kecamatan Sukawangi adalah (44,4%) dari target (95,0%).
2. Dari hasil penelitian diperoleh hasil yang memperlihatkan frekuensi dan persentase dari tiap-tiap variabel dependen dan variabel independen.

Dan dari hasil analisa data diperoleh hasil gambaran yang memperlihatkan adanya hubungan yang bermakna yaitu variabel pendidikan ibu, umur ibu, pengetahuan ibu dan jarak tempuh.

Sedangkan yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna adalah variabel sikap ibu, biaya dan sikap petugas.

D. Rekomendasi

Perlu diadakannya kerja sama lintas sektoral setempat dalam upaya meningkatkan atau menggalakan program imunisasi khususnya imunisasi Tetanus ibu hamil, seperti dengan cara menggerakkan kader-kader Posyandu di masyarakat, pendekatan dengan tokoh-tokoh masyarakat (ibu lurah, ibu RW, ibu RT)

Penyuluhan dari pihak Puskesmas akan membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat, Penyuluhan mengenai pentingnya imunisasi tetanus bagi ibu hamil dilakukan pada saat Posyandu.

Perlunya ditambahkan Posyandu yang tentunya harus lebih dekat dengan masyarakat sehingga masyarakat akan lebih tersosialisasi dan mau untuk memanfaatkannya.

Masyarakat diharapkan mau untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, karena sehat merupakan salah satu yang terpenting dalam kehidupan kita. Khususnya untuk ibu hamil diharapkan dapat memanfaatkan imunisasi karena hal itu menjamin untuk kesehatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.



DAFTAR PUSTAKA

Andersen R, Juana K & Odin W. A., (1975). *Equity in Health Services Empirical Analysis in Social Policy*. Cambridge Mass Balingger Publishing Company Cambridge.

Bachtiar, H.A., & Haryanti. (2000). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia. Jakarta.

Efendy N. (1998). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Edisi 2. EGC. Jakarta.

Grees, L.W., Marshal W. K. *Health Education Planning Diagnostic Approach*. Mayfield Publishing Company. California

Notoatmojo S. (2003). *Pengantar Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta.

P. Heri. (1998). *Pengantar Prilaku Manusia untuk Keperawatan*. EGC. Jakarta.

Ranuh G.N. & Hariyono S. (2001). *Buku Imunisasi di Indonesia*. Edisi I. Jakarta

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden Penelitian

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr, Wb

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NPM :
Alamat :

Adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang sedang melakukan penelitian tentang "Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi TT ibu hamil ". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi TT ibu hamil.

Kegiatan ini hanya melihat gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi TT ibu hamil dari hasil pengumpulan kwisioner dan tidak menimbulkan kerugian kepada responden serta akan di jamin kerahasiaan tampilan dari responden. Apabila responden menyetujui maka dengan ini peneliti mohon responden menandatangani lembar persetujuan dan bersedia untuk di wawancara dan pengisian kwisioner sesuai petunjuk peneliti.

Atas perhatian dan kesediaannya kami ucapkan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr, Wb.

Jakarta November 2004

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca penjelasan yang di berikan oleh peneliti, saya bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tentang ” Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi TT ibu hamil ”

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya dan jawaban yang saya berikan akan di rahasiakan keberadaannya. Dengan demikian saya bersedia untuk menjadi responden penelitian.

Jakarta, november 2004

Responden

(_____)

Nama dan tanda tangan

LEMBAR PERTANYAAN

IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden :

Nama Responden :

Umur Responden :

Pewawancara :

Petunjuk Pengisian Soal :

Berilah Tanda ceklis () pada kotak yang sudah disediakan sesuai dengan pilihan yang anda anggap sesuai !

KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Apakah pendidikan ibu terakhir ?

1. Tidak tamat SD

2. SD

3. SLTP

4. SLTA

5. Perguruan Tinggi

PENGETAHUAN RESPONDEN

2. Apakah Ibu waktu hamil di imunisasi tetanus ?

1. Ya

2. Tidak

3. Apa yang ibu ketahui tentang imunisasi tetanus ?

- 1. Cara untuk mencegah penyakit tetanus
- 2. Cara untuk mencegah penyakit TBC
- 3. Cara untuk mencegah penyakit cacangan

4. Apa yan ibu ketahui tentang manfaat dari imunisasi tetanus ?

- 1. Agar terhindar dari penyakit TBC
- 2. Agar terhindar dari penyakit tetanus
- 3. Agar terhindar dari penyakit cacangan

5. Berapa kali ibu hamil harus mendapatkan imunisasi selama kehamilan

- 1. 1 (satu) kali
- 2. 2 (dua) kali
- 3. 3 (tiga) kali
- 4. 4 (empat) kali
- 5. 5 (lima) kali

6. Menurut ibu kapan waktu yang tepat disuntik imunisasi tetatus pertama kali

- 1. Pada umur kehamilan 1 sampai dengan 3 bulan
- 2. pada umur kehamilan 4 sampai dengan 6 bulan
- 3. pada umur kehamilan 7 sampai dengan 9 bulan

7. Apa yang ibu ketahui akibat dari tidak dilakukannya imunisasi tetanus ?

- 1. Akan terkena penyakit TBC
- 2. Akan terkena penyakit tetanus
- 3. Akan terkena penyakit cacangan

SIKAP IBU

8. Apakah menurut ibu bahwa ibu hamil harus diimunisasi tetanus ?

1. Harus dilakukan
2. Tidak perlu dilakukan

9. Bagaimana menurut pendapat ibu bila tidak dilakukan imunisasi tetanus ?

1. Berisiko
2. Tidak masalah

10. Saya mau diimunisasi TT karena :

1. Ingin terhindar dari penyakit tetanus
2. Diajak teman

JARAK

11. Jarak rumah ibu ke Puskesmas adalah :

1. Kurang dari 1 km
2. Antara 2 sampai 4 km

12. Menurut pendapat ibu jarak tersebut :

1. Dekat
2. Jauh

BIAYA

13. Apakah ibu sanggup membayar biaya untuk imunisasi TT yang ditetapkan oleh Puskesmas ?

1. Sanggup
2. Tidak Sanggup

SIKAP PETUGAS

14. Menurut ibu bagaimana sikap petugas diPuskesmas Sukatenang pada saat melakukan imunisasi ?

1. Ramah
2. Tidak ramah

15. Bila ibu ke Puskesmas petugas puskesmas selalu :

1. Meluangkan waktu untuk berbicara
2. Sibuk dengan pekerjaannya

16. Bagaimana sikap petugas puskesmas pada saat ibu bertanya ?

1. Menjawab
2. Tidak menjawab