

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Definisi dari masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari pertama haid terakhir (BKKBN, 2011). Kehamilan adalah mulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Prawirohardjo, 2010). Dalam triwulan pertama alat-alat mulai dibentuk. Dalam triwulan kedua alat-alat telah dibentuk, tetapi belum sempurna dan viabilitas janin masih disangsikan. Janin yang dilahirkan dalam trimester terakhir telah viable (dapat hidup). Bila hasil konsepsi dikeluarkan dari kavum uteri pada kehamilan dibawah 20 minggu, disebut abortus (keguguran). Bila hal ini terjadi dibawah 36 minggu sampai 40 minggu disebut partus aterm (Sarwono, 2002:125).

Kehamilan dianggap sebagai waktu krisis yang diakhiri dengan kelahiran bayi. Selama kehamilan kebanyakan ibu mengalami perubahan psikologis dan emosional ini tampaknya berhubungan dengan perubahan biologis yang dialami ibu selama kehamilan. Emosi ibu hamil cenderung labil, reaksi yang ditunjukkan terhadap kehamilan dapat saja berlebihan dan mudah berubah-ubah (Rukiah dkk, 2009). Ibu hamil sangatlah sensitif dan rapuh. Banyak ketakutan yang muncul akan bahaya yang mungkin saja terjadi pada diri ibu maupun janinnya. Ketakutan

yang tidak mendasar ini mungkin disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada tubuhnya tampak tidak bisa ia kendalikan (Yulianti dkk, 2009).

2. Pembagian Masa Kehamilan

a. Trimester pertama:

Trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0-12 minggu). Trimester pertama sering dikatakan sebagai masa penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Peningkatan hormone ekstrogen dan progesterone akan mempengaruhi perubahan fisik yang berakibat pada psikologis seperti merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan.

b. Trimester kedua

Trimester kedua bulan keempat sampai 6 bulan (13-28 minggu). Kehamilan trimester kedua pada minggu ke 14 sampai minggu ke 26 kehamilan. Pada trimester kedua kehamilan biasanya sudah jelas, wanita dan keluarganya sudah mengatur waktunya untuk kehamilan dan kunjungan pertama atau keduanya sudah lengkap.

c. Trimester ketiga

Trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (29-42 minggu) Trimester ini adalah trimester terakhir kehamilan, periode pertumbuhan janin dalam rentang waktu 28-42 minggu. Janin ibu sedang berada di dalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah semakin besar dan besar sampai memenuhi seluruh rongga rahim. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada masa ini adalah peningkatan berat badan dan tekanan darah, rasa ketidaknyamanan dan aktifitas seksual (Rukiah, 2009).

3. Pemeriksaan Kehamilan

Tabel.1 : Pemeriksaan Kehamilan

Kunjungan	Waktu	Alasan
Trimester I	Sebelum 14 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Satu kali kunjungan k1 kehamilan. 2. Mendeteksi masalah yang dapat ditangani sebelum membahayakan jiwa. 3. Mencegah masalah, misal: tetanus neonatal, anemia, kebiasaan tradisional yang berbahaya. 4. Membangun hubungan saling percaya.
Trimester II	14-28 Minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Satu kali kunjungan k2 kehamilan. 2. Sama dengan trimester I ditambah kewaspadaan khusus terhadap hipertensi kehamilan (deteksi gejala preeklamsia, pantau TD dan evaluasi edema).
Trimester III	28-36 Minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sama, ditambah : deteksi kehamilan ganda. 2. Setelah 36 minggu 3. Dua kali kunjungan k3 dan k4 kehamilan. 4. Sama, ditambah : deteksi kelainan letak atau kondisi yang memerlukan persalinan di RS.

Sumber : Sunarsih dkk (2011)

B. Penyakit Tetanus Toksoid

Tetanus atau *Lockjaw* merupakan penyakit akut yang menyerang susunan saraf pusat yang disebabkan oleh toksin *tetanospasmin* yang dihasilkan oleh *Clostridium tetani*. Penyakit ini ditandai dengan kekakuan otot (spasme) tanpa

disertai gangguan kesadaran, tetanus masuk kedalam tubuh melalui luka, gigitan serangga, infeksi gigi, infeksi telinga, bekas suntikan dan pemotongan tali pusat (Rampengan, 2008).

Tetanus pada bayi baru lahir terjadi karena tali pusat terinfeksi oleh kuman tetanus, akibat pemotongan dan perawatan tali pusat yang tidak bersih. Pada anak, bakteri ini masuk melalui luka dalam yang tidak diobati dengan baik. Pada bayi baru lahir toksin *Clostridium tetani* menyebabkan bayi sulit minum karena kekakuan otot mulut dan badan yang kejang kaku. Keadaan ini dapat menimbulkan kematian pada bayi yang terkena tetanus tersebut. Tetanus pada bayi baru lahir ini disebut tetanus neonatorum (TN).

Anak yang sudah besar juga dapat terjadi tetanus yang menyebabkan kejang kaku, mulanya karena rangsangan sentuh, suara keras, akhirnya bisa juga terjadi kejang spontan tanpa rangsangan apapun dapat saja anak kejang. Anak dengan tetanus juga dapat terjadi kesulitan untuk makan dan minum, selain itu tetanus dapat juga menyerang otak yang menyebabkan penyakitnya menjadi lebih berat lagi. Hal-hal tersebut diatas menyebabkan tetanus dapat menyebabkan kematian (IDAI, 2011).

C. Imunisasi Tetanus Toksoid

Imunisasi merupakan tindakan preventif yang diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mempertahankan status kesehatan seluruh rakyat. Imunisasi tetanus toksoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit tetanus. Untuk mencegah tetanus neonatorum (TN) ibu hamil harus mendapatkan

imunisasi tetanus toksoid, sehingga ibu sudah memiliki antitoksin tetanus dalam tubuh ibu yang akan ditransfer melalui plasenta yang akan melindungi bayi yang akan dilahirkan dari penyakit tetanus. Sedangkan Imunisasi adalah memberi kekebalan terhadap penyakit tertentu dan mencegah terjadinya penyakit tertentu dan pemberiannya bisa berupa vaksin (Syafrudin, dkk, 2011).

Tetanus toksoid merupakan antigen yang aman untuk wanita hamil. Vaksin tetanus toksoid terdiri dari toksoid atau bibit penyakit yang telah dilemahkan diberikan melalui suntikan vaksin tetanus toksoid kepada ibu hamil. Dengan demikian, setiap ibu hamil telah mendapat perlindungan untuk bayi yang akan dilahirkannya terhadap bahaya tetanus neonatorum (IDAI, 2011).

1. Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid dan Lama atau Durasi Perlindungannya

Pemberian imunisasi tetanus toksoid bagi ibu hamil yang telah mendapatkan imunisasi tetanus toksoid 2 kali pada kehamilan sebelumnya atau pada saat calon pengantin, maka imunisasi cukup diberikan 1 kali saja dengan dosis 0,5 cc pada lengan atas. Bila ibu hamil belum mendapat imunisasi atau ragu, maka perlu diberikan imunisasi tetanus toksoid sejak kunjungan pertama sebanyak 2 kali dengan jadwal interval minimum 1 bulan (Fauziah & Sutejo, 2012).

Pada anak-anak, vaksin tetanus diberikan sebagai bagian dari vaksin DPT (difteri, pertusis, tetanus). DPT diberikan satu seri yang terdiri atas 5 suntikan pada usia 2 bulan, 4 bulan, 6 bulan, 15 – 18 bulan, dan terakhir saat sebelum

masuk sekolah (4 – 6) tahun. Bagi orang dewasa, sebaiknya menerima *booster* dalam bentuk TT (tetanus toksoid) setiap 10 tahun.

Untuk mencegah tetanus neonatorum, wanita hamil dengan persalinan berisiko tinggi paling tidak mendapatkan 2 kali dosis vaksin TT. Dosis TT kedua sebaiknya diberikan 4 minggu setelah pemberian dosis pertama, dan dosis kedua sebaiknya diberikan paling tidak dua minggu sebelum persalinan. Untuk ibu hamil yang sebelumnya pernah menerima TT dua kali pada waktu calon pengantin atau pada kehamilan sebelumnya, maka diberikan booster TT satu kali saja (Cahyono, 2010).

Menurut BPS (2012), Kemenkes menerapkan program imunisasi pada ibu hamil diberikan saat kontak pertama dengan petugas medis yaitu dalam kunjungan K1 untuk mendapatkan pelayanan antenatal yang salah satu programnya adalah imunisasi tetanus toksoid (TT). Fauziah & Sutejo (2012) menyatakan bahwa TT1 belum memberikan kekebalan terhadap tetanus, empat minggu kemudian dilanjutkan dengan TT2 untuk memberikan kekebalan terhadap tetanus selama 3 tahun

2. Manfaat Imunisasi Tetanus Toksoid

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan sesuai dengan standar pelayanan antenatal care, yang mencakup 7 (tujuh) standar yaitu diantaranya adalah pemberian imunisasi TT (tetanus toksoid) lengkap. Menurut WHO (1993) dalam Wahab & Julia (2002) TT (tetanus toksoid) adalah vaksin yang sangat efektif, persentase kegagalannya sangat kecil, efektifitas dua dosis TT (tetanus toksoid) selama hamil dalam mencegah tetanus neonatorum

berkisar antara 80-100%. Tetanus toksoid merangsang pembentukan antitoksin untuk menetralkan toksin tetanus, anti toksin yang melewati plasenta ke janin pasca imunisasi aktif pada ibu dapat mencegah kejadian tetanus neonatorum.

Imunisasi aktif didapat dengan menyuntikan tetanus toksoid dengan tujuan merangsang tubuh membentuk antibodi. Ibu hamil yang telah mendapatkan imunisasi tetanus toksoid mendapatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus dan kekebalan tersebut disalurkan melalui plasenta dan tali pusat kepada janin yang dikandungnya, selain itu setelah melahirkan ibu tetap menyalurkan kekebalan tersebut melalui air susu ibu (IDAI, 2011).

Imunisasi pasif diindikasikan pada seseorang yang mengalami luka kotor, diperoleh dengan memberikan serum yang sudah mengandung antitoksin heterolog(ATS) atau antitoksin homolog (imunoglobulin antitetanus) (Cahyono, 2010).

3. Fasilitas Kesehatan Untuk Mendapatkan Imunisasi Tetanus Toksoid

Fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi tetanus toksoid yaitu : Puskesmas, Puskesmas pembantu, Rumah sakit, Rumah bersalin, Polindes, Posyandu, Rumah sakit swasta, Dokter praktek, dan, Bidan praktek. Laporan imunisasi dibuat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (dalam buku KIA, rekam medis, dan/atau kohort) (Kemenkes RI, 2013).

4. Mekanisme Terbentuknya Antibodi

Pembentukan antibodi dapat dilakukan melalui vaksinasi, di mana imunisasi aktif dilakukan dengan diberikan antigen. Imunitas (kekebalan) seseorang terhadap penyakit infeksi terbentuk akibat respon tubuhnya terhadap

mikroorganisme penyebab penyakit. Sistem kekebalan tubuh mengenal mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur dan parasit yang disebut antigen (IDAI, 2011).

Manusia dapat terhindar atau sembuh dari serangan penyakit infeksi karena telah dilengkapi dengan 2 sistem kekebalan tubuh, yaitu sistem kekebalan non spesifik dan kekebalan spesifik. Disebut sebagai sistem imun non spesifik karena sistem kekebalan tubuh kita tidak ditujukan terhadap mikroorganisme atau zat asing tertentu

Sistem kekebalan spesifik adalah cara bekerja sistem kekebalan tubuh secara khusus ditujukan untuk menangkal mikroorganisme tertentu. Sistem kekebalan spesifik dimainkan oleh dua komponen utama, yaitu sel T dan sel B. Sistem kekebalan spesifik tidak mengenali seluruh struktur utuh mikroorganisme melainkan sebagian protein saja yang akan merangsang sistem kekebalan tubuh. Bagian dari struktur protein mikroorganisme yang dapat merangsang sistem kekebalan spesifik disebut dengan antigen. Adanya antigen akan merangsang diaktifkannya sel T atau sistem kekebalan selular. Selanjutnya sel T ini akan memacu sel B atau sel humoral untuk mengubah bentuk dan fungsi menjadi sel plasma yang selanjutnya akan memproduksi antibodi. Kelebihan dari sistem kekebalan spesifik adalah dilengkapi dengan sel memori yang berfungsi untuk mengenali antigen, semakin sering tubuh kontak dengan antigen dari luar maka semakin tinggi pula peningkatan kadar anti bodi tubuh (Cahyono, 2010).

Vaksin merupakan produk biologis yang mengandung antigen penyakit, vaksin diberikan pada saat imunisasi. Hal penting yang perlu diperhatikan pada

saat imunisasi adalah keseimbangan kondisi tubuh yang sehat sehingga pembentukan imunogenisitas dan reaktogenisitas terbentuk sempurna dan kejadian komplikasi yang terjadi lebih minimal (Lisnawati, 2011).

5. Efek Samping Imunisasi Tetanus Toksoid

Efek samping biasanya hanya gejala ringan saja seperti kemerahan, pembengkakan dan rasa nyeri pada tempat suntikan. Tetanus toksoid adalah antigen yang sangat aman dan juga aman untuk wanita hamil. Tidak ada bahaya bagi janin apabila ibu hamil mendapatkan imunisasi tetanus toksoid. Efek samping tersebut berlangsung 1-2 hari, ini akan sembuh sendiri dan tidak diperlukan tindakan/pengobatan (Cahyono, 2010).

Penggunaan jarum suntik yang tidak steril atau telah digunakan berulang kali dapat menyebabkan penyakit. Oleh karena itu penggunaan alat harus steril khususnya jarum suntik harus baru dan steril (Lisnawati, 2011).

D. Perilaku Kesehatan

1. Pengertian

Perilaku merupakan hasil dari karakteristik individu dan lingkungannya yang tercipta apabila kepercayaan dan keyakinan terhadap suatu objek mendukung perilaku tersebut serta terbentuk melalui suatu sikap yang positif terhadap perilaku tersebut. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Menurut Lawrence Green bahwa perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan dimana kesehatan ini dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*).

2. Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo membagi perilaku kesehatan kedalam 2 kelompok, yaitu:

a) Perilaku Sehat (*healthy behaviour*)

Perilaku orang sehat untuk mencegah dari penyakit dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku sehat (*healthy behaviour*) ini sering disebut dengan perilaku preventif maupun perilaku promotif. Berperilaku sehat bergantung pada motivasi dari individu khususnya yang berkaitan dengan persepsi individu terhadap ancaman penyakit, nilai dalam perilaku untuk mengurangi ancaman, dan daya tarik perilaku yang berlawanan.

b) Perilaku Sakit (*illness behaviour*)

Perilaku orang sakit untuk memperoleh kesembuhan dan pemulihan kesehatannya. Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, dan sebagainya. Perilaku sakit ini disebut juga perilaku pencarian pelayanan kesehatan atau pencarian masalah kesehatan (*health seeking behaviour*).

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Menurut model perubahan perilaku *Precede-Proceed* dari Lawrence Green dan M. Kreuter (2005), menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor individu maupun lingkungan. Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*). Selanjutnya perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yang dirangkum dalam akronim *Precede: Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*. *Precede* ini adalah merupakan arahan dalam menganalisis atau

diagnosis dan evaluasi perilaku untuk intervensi pendidikan (promosi) kesehatan. *Precede* adalah merupakan fase diagnosis masalah.

Model *Precede-Proceed* merupakan salah satu model yang paling baik untuk perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program promosi kesehatan. *Precede* fase 1 sampai dengan 4 berfokus pada perencanaan program, sedangkan bagian *Proceed* fase 5 sampai dengan 8 berfokus pada implementasi dan evaluasi. Delapan fase dari model panduan dalam menciptakan program promosi kesehatan, dimulai dengan hasil yang lebih umum ke hasil yang lebih spesifik. Proses secara bertahap mengarah ke penciptaan sebuah program, pemberian program, dan evaluasi program.

Pada fase ketiga penilaian edukasi dan ekologi (*educational and ecological assessment*), faktor-faktor yang memiliki potensi untuk mempengaruhi lingkungan dan determinan perilaku diklasifikasikan menurut dampaknya. Tipe dampak tersebut diklasifikasikan menjadi tiga kelompok utama, yaitu: faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat.

a) Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor predisposisi secara umum dapat dikatakan sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat terjadinya perilaku. Faktor yang termasuk kedalam kelompok faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, dan beberapa karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

b) Faktor Pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku dan kemudahan untuk mencapainya. Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti rumah sakit, puskesmas, poliklinik, posyandu, polindes, dan sebagainya; ketercapaian pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun segi biaya dan sosial; adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu tersebut. Faktor ini merupakan kondisi dari lingkungan, memfasilitasi dilakukannya suatu tindakan oleh individu atau organisasi

c) Faktor Penguat (*reinforcing factors*)

Faktor penguat merupakan faktor yang untuk terjadinya perilaku tersebut. Faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat suatu perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya suatu pengulangan. Faktor ini juga meliputi konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik yang positif dan akan mendapat dukungan sosial. Kelompok faktor penguat meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman atau lingkungan bahkan saran dan umpan balik dari petugas kesehatan. Model ini dapat digambarkan sebagai berikut:

$$B = f(PF, EF, RF)$$

Keterangan:

B = behaviour

PF = predisposing factors

EF = enabling factors

RF = reinforcing factors

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku

E. Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Imunisasi Tetanus Toksoid Pada Ibu Hamil

1) Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Secara teori pengetahuan akan menentukan perilaku seseorang. Secara rasional seorang ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentu akan berpikir lebih dalam bertindak, dia akan memperhatikan akibat yang

akan diterima bila dia bertindak sembarangan. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Adapun faktor ekstrinsik meliputi pendidikan, pekerjaan, keadaan bahan yang akan dipelajari. Sedangkan faktor intrinsik meliputi umur, kemampuan dan kehendak atau kemauan. Dengan meningkatkan dan mengoptimalkan faktor intrinsik yang ada dalam diri dan faktor ekstrinsik diharapkan pengetahuan ibu akan meningkat (Notoatmojo, 2014).

Menurut Arikunto (2010), tahap penilaian perilaku adalah sebagai berikut dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan seputar pengetahuan dari pada ibu.

Pengetahuan merupakan proses belajar dengan menggunakan pancaindera yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu untuk dapat menghasilkan pengetahuan dan ketrampilan.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket, yang menanyakan tentang isi materi yang akan ukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2007). Menurut Wawan & Dewi (2011) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a) Tinggi : Hasil persentase $\geq 75\%$
- b) Rendah : Hasil persentase $< 75\%$

2) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kecenderungan yang berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan dengan pola-pola tertentu, terhadap suatu objek akibat pendirian dan perasaan terhadap objek tersebut (Koentjaraningrat, 1983 dikutip

Maulana, 2014). Sikap ibu ini dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor, yang menjelaskan bahwa sikap ini memiliki tiga komponen pokok (Allport, 1954 dalam Maulana, 2014) :

- a) Kepercayaan atau keyakinan ide dan konsep terhadap suatu obyek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh, dalam penentuan sikap yang utuh ini pengetahuan, keyakinan dan emosi memegang peranan penting, beranjak dari pengetahuan ibu baik yang didapat dari pengalaman orang lain, media elektronik atau cetak yang semakin modern memungkinkan informasi kesehatan cepat tersampaikan dan ibu untuk berfikir dan berusaha supaya anaknya diberikan makanan pendamping sesuai dengan waktu yang tepat. Metode yang digunakan untuk mengukur sikap antara lain observasi, kuesioner dan wawancara, pengukuran sikap dilakukan dengan tahapan

- a) Tentukan sikap apa yang akan diukur.
- b) Tentukan hal-hal apa yang menunjukkan adanya sikap tersebut.
- c) Tentukan metode pengukurannya.
- d) Buat instrumen pengukurannya.

Pengukuran sikap tidak dapat dilakukan secara langsung, melainkan melalui beberapa perbuatan nyata yang mencerminkan sikap pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada dimasyarakat .

Skor jawaban tentang sikap (Hidayat, 2011)

Pernyataan positif	Nilai	Pernyataan negatif	Nilai
Sangat setuju	: 4	Sangat setuju	: 1
Setuju	: 3	Setuju	: 2
Tidak setuju	: 2	Tidak setuju	: 3
Sangat tidak setuju	: 1	Sangat tidak setuju	: 4

3) Dukungan Suami/Keluarga

Dukungan keluarga menurut Fridman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material. Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami dalam pengambilan keputusan terhadap istrinya untuk melakukan tindakan/perilaku.

Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukkungan sosial yang di pandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal. Dukungan suami dapat memberikan keuntungan emosional yaitu memberikan rasa nyaman dan memberikan semangat bagi WUS untuk melaksanakan tindakan kesehatan

Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami dalam pengambilan keputusan terhadap ibu untuk membawa bayinya untuk

mendapatkan imunisasi dasar. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan dan dukungan kepada istri sebelum pihak lain turut memberikannya. Dukungan suami akan memberikan rasa aman, nyaman, dan membuat ibu merasa semangat untuk memperoleh imunisasi TT di tempat pelayanan kesehatan. Dukungan suami dalam memantau kesehatan ibu sangat dibutuhkan untuk kelengkapan imunisasi ibu hamil. Dukungan suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material (Bobak, 2005).

Menurut Caplan dalam Friedman (1998) bahwa komponen dukungan suami, yaitu :

1) Dukungan informasional

Suami berfungsi sebagai kolektor dan diseminator informasi munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

2) Dukungan emosional

Suami sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan belajar serta membantu penguasaan terhadap emosi, diantaranya menjaga hubungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian dan mendengarkan atau didengarkan saat mengeluarkan perasaannya.

3) Dukungan instrumental

Suami merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya keteraturan menjalani terapi, kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, dan terhindarnya penderita dari kelelahan. Dukungan ini juga mencakup bantuan langsung, seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong pekerjaan pada saat penderita mengalami stress.

4) Dukungan penghargaan

Suami bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah. Terjadi lewat ungkapan rasa hormat (penghargaan) serta sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga, diantaranya adalah memberikan penghargaan dan perhatian saat ibu hamil melakukan imunisasi TT 2.

F. Hubungan Pengetahuan Terhadap Cakupan Imunisasi TT 2

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan mempengaruhi perilaku individu daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

Menurut Notoatmodjo (2003) Indikator-indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan, dapat dikelompokkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan tentang sakit dan penyakit yang meliputi penyebab penyakit, gejala atau tanda-tanda penyakit, bagaimana cara pengobatan atau kemana mencari pengobatan, bagaimana cara penularan penyakit dan bagaimana cara pencegahan.
2. Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat meliputi jenis-jenis makanan yang bergizi, manfaat makan yang bergizi bagi kesehatan, pentingnya olahraga bagi kesehatan, penyakit-penyakit atau bahaya merokok, minum-minuman keras, narkoba, dan pentingnya istirahat yang cukup, relaksasi, rekreasi bagi kesehatan.

Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan meliputi : manfaat air bersih, cara-cara pembuangan limbah yang sehat, manfaat pencahayaan rumah yang sehat, dan akibat polusi (polusi air, udara, dan tanah) bagi kesehatan.

Berdasarkan penelitian Yunica (2014) didapatkan bahwa dari 66 orang ibu yang berpengetahuan baik terdapat 56 orang (84,8%) yang memiliki kelengkapan imunisasi TT dan 10 orang (15,2%) yang tidak lengkap. Sedangkan dari 19 orang (21,1%) yang berpengetahuan kurang terdapat 4 orang (21,1 %) yang memiliki kelengkapan imunisasi TT dan 15 orang (78,9%) yang tidak lengkap. Dari hasil uji statistik Chi-Square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ berarti lebih kecil dari $\alpha < 0,05$. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil.

G. Hubungan Sikap Terhadap Cakupan Imunisasi TT 2

Sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap objek tertentu. Individu yang dalam hal ini adalah ibu hamil yang memiliki sikap mendukung terhadap suatu stimulus atau objek kesehatan maka ia akan mempunyai sikap yang menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab. Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. Sebaliknya, bila ibu memiliki sikap yang tidak mendukung terhadap suatu objek maka ia akan menyatakan sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan.

Komponen Pokok Sikap

Menurut Allport (1954) sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu :

1. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek. Artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan). Misalnya adalah apa yang akan dilakukan ibu apabila bayinya terkena infeksi tetanus.

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Contoh seorang ibu mendengar (tahu) penyakit tetanus neonatorum (penyebabnya, cara penularannya, cara pencegahan, dan sebagainya). Pengetahuan akan membawa ibu hamil untuk berpikir dan berusaha supaya keluarganya, terutama anaknya tidak kena penyakit tetanus. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu tersebut berniat (kecendrungan bertindak) untuk menerima imunisasi tetanus toksoid agar bayinya tidak terkena tetanus neonatorum. Ibu hamil ini mempunyai sikap tertentu yaitu berniat menerima imunisasi tetanus toksoid.

Berdasarkan penelitian Suhartatik (2015) menunjukkan bahwa yang memiliki sikap positif dan mendapatkan imunisasi TT sebanyak 22 responden (45,8%), sedangkan responden yang memiliki sikap positif dan tidak mendapatkan imunisasi sebanyak 10 responden (20,8%). Dan yang memiliki sikap negatif dan mendapatkan imunisasi TT sebanyak 6 responden (12,5%). Sedangkan yang memiliki sikap negatif dan tidak mendapatkan imunisasi sebanyak 10 responden (20,8%). Berdasarkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi-square* di peroleh nilai $p=0,038$ ($<\alpha=0,05$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara sikap dengan imunisasi tetanus toksoid.

H. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Cakupan Imunisasi TT 2

Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami dalam pengambilan keputusan terhadap ibu untuk mendapatkan imunisasi pada masa kehamilan. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan dan

dukungan kepada istri sebelum pihak lain turut memberikannya. Dukungan suami akan memberikan rasa aman, nyaman, dan membuat ibu merasa semangat untuk memperoleh imunisasi TT di tempat pelayanan kesehatan. Dukungan suami dalam memantau kesehatan ibu sangat dibutuhkan untuk kelengkapan imunisasi ibu hamil. Dukungan suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material (Bobak, 2005).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurmawati, Munawaroh (2017), bahwa responden yang tidak ada dukungan suami untuk melakukan imunisasi tetanus toksoid dua pada ibu hamil trimester tiga tidak imunisasi sebanyak 23 (95,8%) responden dan yang imunisasi sebanyak 1 (4,2%) responden. Sedangkan yang ada dukungan suami untuk melakukan imunisasi tetanus toksoid dua pada ibu hamil trimester tiga yang tidak imunisasi sebanyak 11 (52,4%) responden dan yang imunisasi sebanyak 10 (47.6%) responden.

Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0.001 (<0,05)$ dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan imunisasi tetanus toksoid dua pada ibu hamil trimester tiga.

Hasil analisis keeratan hubungan menunjukkan nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 20.909 yang berarti bahwa responden yang yang tidak mendapat dukungan suami berpeluang 20 kali untuk tidak melakukan imunisasi tetanus toksoid dua pada ibu hamil trimester tiga serta tidak diimunisasi, daripada responden yang mendapat dukungan suami.

I. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapat oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Notoatmodjo, 2008).

Variabel penelitian terdiri dari variabel dependen dan independen. Sedangkan variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (Sugiyono, 2016).

1. Variabel Dependen

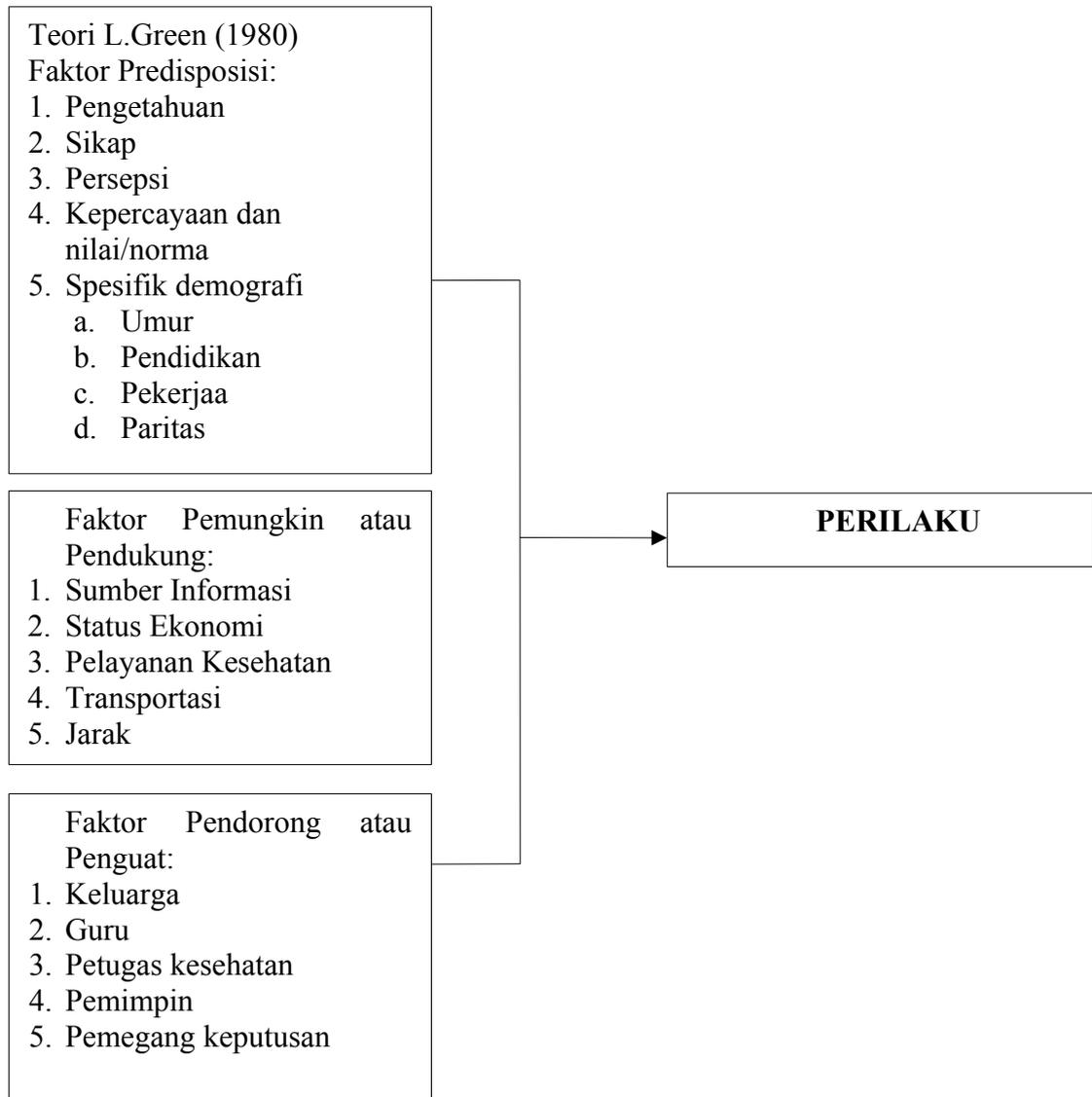
Variabel bebas adalah variabel yang menyebabkan timbulnya gejala atau pengaruh variabel lain (Notoatmodjo, 2018). Variabel independen penelitian ini terdiri dari pengetahuan, sikap ibu hamil, dan dukungan suami.

2. Variable Independen

Variabel terkait adalah variabel yang dipengaruhi atau sebagai akibat dilakukannya variabel bebas (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini yang menjadi variabel terkait adalah imunisasi TT 2 pada ibu hamil.

J. Kerangka Teori

Kerangka teori atau tinjauan teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti. Hal ini dimaksudkan agar para peneliti mempunyai wawasan yang luas sebagai dasar untuk mengembangkan atau mengidentifikasi variabel – variabel yang akan diteliti (diamati). Kerangka teori adalah sebagai dasar untuk mengembangkan “kerangka konsep penelitian “ (Notoatmodjo, 2018).



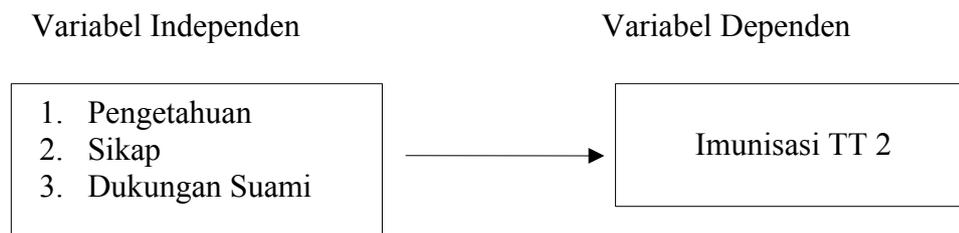
Gambar 1. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perubahan Perilaku

Sumber : Teori L Green (1980) dalam buku Ilmu Perilaku Kesehatan

Notoatmodjo (2014)

K. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep yang lain, atau antar variable yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmojo, 2018). Adapun kerangka konsep yang akan diteliti pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian

Faktor yang mempengaruhi tindakan imunisasi tetanus toksoid diantaranya adalah faktor predisposisi ibu yang meliputi : umur, pendidikan, paritas, pengetahuan dan sikap. Faktor predisposisi tersebut dapat mempermudah ibu hamil untuk melakukan tindakan imunisasi tetanus toksoid. Faktor pemungkin adalah fasilitas kesehatan yang tidak berbeda bagi seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panaragan Jaya begitu juga dengan faktor penguat, jadi faktor pemungkin dan faktor penguat tidak termasuk dalam kerangka konsep penelitian.

L. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari pertanyaan penelitian yang di rumuskan dalam Perencanaan Penelitian. Hipotesis berfungsi menentukan arah pembuktian, artinya hipotesis adalah pertanyaan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2018). Adapun hipotesis pada penelitian ini, yaitu:

1. Ada hubungan pengetahuan dengan imunisasi TT2 pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Panaragan Jaya, Kecamatan Tulang Bawang Tengah, Kabupaten Tulang Bawang Barat
2. Ada hubungan sikap dengan rendahnya TT2 pada ibu hamil di Puskesmas Panaragan Jaya, Kecamatan Tulang Bawang Tengah, Kabupaten Tulang Bawang Barat
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan imunisasi TT2 pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Panaragan Jaya, Kecamatan Tulang Bawang Tengah, Kabupaten Tulang Bawang Barat

M. Definisi Operasional

Definisi operasional berguna untuk membatasi ruang lingkup penelitian atau pengertian variabel-variabel yang akan diamati atau diteliti. Definisi operasional berguna untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang saling berhubungan serta pengembangan instrument atau alat ukur (Notoatmodjo, 2018).

Table 2
Definisi Operasional Penelitian

Variabel penelitian	Definisi operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
Imunisasi TT	Pemberian vaksinasi TT pada ibu hamil TM 2 berdasarkan catatan KMS ibu hamil	Angket	Kuesioner	0 : tidak mendapat imunisasi 1 : mendapat imunisasi	Ordinal
Pengetahuan	Pengetahuan pada ibu hamil meliputi: manfaat, Penyebab, Cara pencegahan, dan jadwal pemberian Imunisasi TT	Angket	Kuesioner	0 : kurang (jika skor < 75%) 1 : baik (jika skor \geq 75%)	Ordinal
Sikap	Respon ibu hamil terhadap Imunisasi TT meliputi: manfaat, Penyebab, Cara pencegahan, dan jadwal pemberian Imunisasi TT	Angket	Kuesioner	0 : Tidak Mendukung (jika skor < 70%) 1 : Mendukung (jika \geq 70%)	Ordinal
Dukungan keluarga	Motivasi yang diberikan suami dalam pengambilan keputusan terhadap ibu untuk mendapat imunisasi.	Angket	Kuesioner	0 : Tidak Mendukung (jika skor < 70%) 1 : Mendukung (jika \geq 70%)	Ordinal