

HUBUNGAN PERAN TENAGA DAN MOTIVASI TERHADAP KELENGKAPAN IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA IBU HAMIL

Minarti¹, Tiara Ayu Chandra², Lita Riani³
minarti.rubel01@gmail.com

Fakultas Kebidanan dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa

ABSTRAK

Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus (Indanati, 2015). Vaksin tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan. Kekebalan yang disalurkan ibu kepada bayi tersebut dapat menjadi proteksi untuk bayi terhadap stresor (persalinan yang tidak steril dan perawatan tali pusat yang tidak bersih) yang dapat menyebabkan TN. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung berjumlah 36 ibu hamil. Sampel penelitian ini menggunakan metode *systematic random sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 36 responden. Analisis data dilakukan dengan dua tahap yaitu analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji statistik Chi-square. Hasil analisa bivariat ditemukan ada hubungan peran tenaga kesehatan ($p\text{ value} = 0,022$) dan ada hubungan motivasi ($p\text{ value} = 0,040$) dengan kelengkapan imunisasi *tetanus toksoid* (TT) pada ibu hamil. Adapun saran yang diberikan diharapkan dapat menjadi sumber informasi, masukan dan perbaikan mutu pelayanan khususnya tentang Imunisasi TT pada ibu hamil.

Kata kunci: Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid pada Ibu Hamil

ABSTRACT

Tetanus Toxoid (TT) immunization is a process to build immunity as an effort to prevent tetanus infection (Indanati, 2015). The tetanus vaccine is a toxin from the tetanus germ that has been weakened and then purified. The immunity that is transmitted from mother to baby can be a protection for babies against stressors (unsterile delivery and unclean umbilical cord care) that can cause TN. This research is a quantitative research with an analytical survey with a cross sectional approach. The population in this study were all pregnant women who visited totaling 36 pregnant women. The sample of this research used systematic random sampling method. The sample of this study amounted to 36 respondents. Data analysis was carried out in two stages, namely univariate analysis and bivariate analysis with Chi-square statistical test. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between the role of health workers ($p\text{ value} = 0.022$) and there was a relationship between motivation ($p\text{ value} = 0.040$) and the completeness of tetanus toxoid (TT) immunization for pregnant women. The advice given is expected to be a source of information, input and improve the quality of services, especially regarding TT immunization for pregnant women.

Keywords: *Completeness of Tetanus Toxoid Immunization for Pregnant Women*

PENDAHULUAN

Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus (Indanati, 2015). Vaksin tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan (Setiawan, 2016).

Kekebalan yang disalurkan ibu kepada bayi tersebut dapat menjadi proteksi untuk bayi terhadap stresor (persalinan yang tidak steril dan perawatan tali pusat yang tidak bersih) yang dapat menyebabkan TN.

Bahkan dalam buku pedoman imunisasi TT pada wanita usia subur, pada tahun 2010 UNICEF-WHO meluncurkan upaya kesepakatan untuk mencapai eliminasi MNT Global pada tahun 2012. Upaya ini menyatukan gerakan global untuk menurunkan angka kematian neonatal akibat tetanus. (UNICEF, 2010).

Namun, meskipun imunisasi tetanus pada ibu hamil dinilai sangat penting sebagai bentuk pencegahan Tetanus pasca persalinan, maupun pada bayi yang dilahirkan sang ibu, pemanfaatan imunisasi tetanus

toksoid pada ibu hamil dinilai masih kurang optimal. Hal ini dapat dilihat dari persentase ibuyang memeriksakan kehamilan di atas 70%, sangat jarang yang melakukan imunisasi TT. Tidak semua ibudapat diketahui status imunisasi (*missing*). Hal ini disebabkan beberapa alasan, yaitu ibu lupa sudah diimunisasi atau belum, ibu lupa berapa kali sudah diimunisasi, ibu tidak mengetahui secara pasti jenis imunisasi, catatan dalam Buku KIA tidak lengkap/tidak terisi (Risksdas, 2016).

Tenaga kesehatan memiliki beberapa peran diantaranya sebagai pendidik dan pelaksana. Sebagai pendidik dan pelaksana tenaga kesehatan diharapkan mampu mewujudkan pencapaian target status imunisasi TT lengkap 5 dosis 80%, sehingga dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat atau ibu hamil dengan memberikan pelayanan imunisasi TT untuk mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Depkes RI, 2008).

Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi TT adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan, usia

kehamilan, kunjungan *Antenatal Care* (ANC), motivasi dan informasi (Ranuh, 2016).

Dari data yang didapat, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “**Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Motivasi, terhadap Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid pada Ibu Hamil.**

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas berjumlah 36 ibu hamil. Sampel penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 36

responden. Analisis data dilakukan dengan dua tahap yaitu analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji statistik *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

ANALISA UNIVARIAT

1. Kelengkapan Imunisasi TT

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 36 responden dan hasil ukur kelengkapan imunisasi TT menjadi 2 kategori yaitu Lengkap (Jika ibu mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid sebanyak 2x selama kehamilan) dan Tidak Lengkap (Jika ibu tidak mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid sebanyak 2x selama kehamilan). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toksoid* pada Ibu Hamil

No	Kelengkapan Imunisasi TT	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Lengkap	20	55,6
2	Tidak Lengkap	16	44,4
Jumlah		36	100%

Dari tabel 5.1 diatas didapatkan bahwa ibu hamil dengan kelengkapan imunisasi TT berjumlah 20 responden

(55,6) dan Tidak lengkap berjumlah 16 responden (44,4%).

2. Peran Tenaga Kesehatan

Pada penelitian ini Peran tenaga kesehatan dibagi menjadi dua kategori yaitu Baik jika nilai

\geq Mean dan Kurang Baik jika nilai \leq Mean. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.2 dibawah ini:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi dan Presentasi Respodnen Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan

No	Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Baik	20	55,6
2.	Kurang Baik	16	44,4
Jumlah		36	100%

Dari tabel 5.7 diatas didapatkan bahwa dari 36 responden Peran TenagaKesehatan Baik berjumlah 20 responden (55,6%) dan Peran Tenaga KesehatanKurang Baikberjumlah 16 responden (44,4%).

3. Motivasi

Pada penelitian ini Motivasi dibagi menjadi dua kategori yaitu Baik jika nilai \geq Mean dan Kurang Baik jika nilai \leq Mean. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.3 dibawah ini:

Tabel 3
Distribusi Frekuensi dan Presentasi Respodnen Berdasarkan Motivasi pada Ibu Hamil

No	Motivasi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Baik	17	47,2
2.	Kurang Baik	19	52,8
Jumlah		36	100%

Dari tabel 5.8didas didapatkan bahwa dari 36 responden Motivasi Baik berjumlah 17 responden (47,2%), dan Motivasi Kurang Baik yaitu 19 responden (52,8%).

yaitu Standar (jika ibu melakukan kunjungan ANC sesuai standar minimal 4x) dan Tidak Standar (Jika ibu melakukan kunjungan ANC sesuai standar minimal kurang dari 4x). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.4 dibawah ini:

4. Kunjungan ANC

Pada penelitian ini Kunjungan ANC dibagi menjadi dua kategori

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan ANC
pada Ibu Hamil

No	Kunjungan ANC	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Standar	21	58,3
2.	Tidak Standar	15	41,7
Jumlah		36	100%

Dari tabel 5.4 diatas didapatkan bahwa dari 36 responden yang melakukan Kunjungan ANC Standar berjumlah 21 responden (58,3%) dan Tidak Standar berjumlah 15 responden (41,7%).

HASIL ANALISA BIVARIAT

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (peran tenaga kesehatan, motivasi dan kunjungan ANC) dengan variabel dependen (kelengkapan imunisasi TT). Uji

statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan batas kemaknaan α 0,05.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kelengkapan Imunisasi TT pada Ibu Hamil

Pengujian secara statistik antara variabel petugas kesehatan dengan Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) pada Ibu Hamil ditampilkan pada Tabel:

Tabel 5
Distribusi Peran Tenaga Kesehatan terhadap Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) pada Ibu Hamil

No	Peran Tenaga Kesehatan	Kelengkapan Imunisasi TT				N	%	ρ value
		Lengkap		Tidak Lengkap				
		n	%	n	%			
1.	Baik	15	75,0	5	25,0	20	100	0,022 Bermakna
2.	Kurang Baik	5	31,2	11	68,8	16	100	
Jumlah		20		16		36		

Dari tabel 5.10 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 20 responden peran tenagakesehatan baik sebanyak 15 responden (75,0%) yang lengkap imunisasi TT dan dari 16 responden dengan peran tenaga kesehatan kurang baik terdapat 5

responden (31,2%) yang lengkap imunisasi TT. Berdasarkan analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* menunjukkan ρ value $0,022 \leq 0,05$. Ini berarti ada hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap

kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil.

Hubungan Motivasi dengan Kelengkapan Imunisasi TT pada Ibu Hamil

Pada penelitian ini hubungan antara kanker payudara dengan

menopause usia lanjut di kelompok dalam dua kategori yaitu ya (jika memiliki riwayat penggunaan ontrasepsi hormonal > 10 tahun) dan tidak (jika memiliki riwayat kontrasepsi hormonal < 10 tahun) untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 5.5:

Tabel 6

Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Motivasi dengan Kelengkapan Imunisasi TT pada Ibu Hamil

No	Motivasi	Kelengkapan Imunisasi TT				N	%	<i>p value</i>
		Lengkap		Tidak Lengkap				
		n	%	n	%			
1.	Baik	13	76,5	4	23,5	17	100	0,040 Bermakna
2.	Kurang Baik	7	36,8	12	63,2	19	100	
Jumlah		20		16		36		

Dari tabel 5.5 diatas bahwa dari 17 responden motivasi baik sebanyak 13 responden (76,5%) yang lengkap imunisasi TT dan dari 19 responden dengan motivasi kurang baik terdapat 7 responden (36,8%) yang lengkap imunisasi TT. Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan *p value* = 0,040 ≤ 0,05 artinya ada hubungan yang bermakna antara motivasi terhadap

kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil.

3. Hubungan Kunjungan ANC dengan Kelengkapan Imunisasi TT pada Ibu Hamil

Pengujian secara statistik antara variabel kunjungan ANC dengan Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) pada Ibu Hamil, ditampilkan pada Tabel 5.6:

Tabel 7

Tabel Distribusi Hubungan Kunjungan ANC Terhadap Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) pada Ibu Hamil

No	Kunjungan ANC	Kelengkapan Imunisasi TT				N	%	<i>p value</i>
		Lengkap		Tidak Lengkap				
		n	%	n	%			
1.	Standar	16	76,2	5	23,8	21	100	0,009 Bermakna
2.	Tidak Standar	4	26,7	11	73,3	15	100	
Jumlah		20		16		36		

Dari tabel 5.6 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 21 responden yang melakukan Kunjungan ANC standar terdapat sebanyak 16 responden (76,2%) yang lengkap imunisasi TT dan dari 15 responden yang melakukan Kunjungan ANC tidak standar terdapat 4 responden (26,7%) yang lengkap imunisasi TT. Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan $p\text{ value} = 0,009 \leq 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara kunjungan ANC dengan kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kelengkapan Imunisasi TT pada Ibu Hamil

Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan $p\text{ value} 0,022 \leq 0,05$. Ini berarti ada hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Azwar (2013) bahwa seseorang mau menggunakan pelayanan kesehatan karena pelayanan petugas yang dianggap memuaskan baik dari segi kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas maupun karena kelengkapan sarana pelayanan

kesehatan. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil untuk patuh melengkapi imunisasi TT-nya.

Berdasarkan penelitian Kaswanti (2013) yang berjudul faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi TT mengatakan bahwa terdapat lebih banyak peran tenaga kesehatan yang pasif berkaitan dengan status imunisasi TT pada sebanyak 35 responden (68,6%). Nilai $p\text{-value}$ 0,0021.

Dalam hal ini Peran tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor penting kelengkapan imunisasi TT, jika seorang ibu mendapatkan pelayanan yang baik dari tenaga kesehatan otomatis hal ini akan mempengaruhi atau mengubah perilaku ibu hamil untuk mau melakukan imunisasi TT.

SIMPULAN

1. Ada Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Motivasi dan Kunjungan Antenatal Care Secara Simultan terhadap Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toksoid* pada Ibu Hamil
2. Ada Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Secara Parsial terhadap Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toksoid* pada Ibu Hamil

3. Ada Hubungan Motivasi Secara Parsial terhadap Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toksoid* pada Ibu Hamil

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi, masukan dan perbaikan mutu pelayanan tentang Imunisasi TT pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bungin, Burhan., 2005. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Prenada Media Group.
2. Creswell, John, W. 2012. *Research Design, Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
3. KA, Pusrengun SDM Kesehatan., 2014. Kajian Standar Kebutuhan SDM Kesehatan Di Fasyankes, Disajikan Pada: Lokakarya Nasional Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Tahun 2014.
4. Kemenkes R.I., 2010. Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional Universal Child Immunization 2010-2014 (GAIN UCI 2010-2014), Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Kemenkes R.I., 2011. Profil Kesehatan Indonesia 2010, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Nora, Ruspa., 2012, "Pengetahuan dan Sikap Terhadap Imunisasi Tetanus Toxoid dengan Kelengkapan Imunisasi Ibu Hamil di Kabupaten Indragiri Hulu.
7. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010B. *Promosi Kesehatan., Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010C. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
10. *Research and Development Team Health Professional Education Quality (HPEQ)*
11. Riduwan dan Akdon., 2009. *Rumus dan Data dalam Analisis Statistika*, Bandung: Alfabeta.
12. Rizani, Ahmad., 2008, "Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari Di Kota Banjarmasin: Universitas Gadjah Mada.