Jurnal Medika Nusantara
Volume 3, Nomor 2 Mei 2025
e-ISSN: 2986-7061; p-ISSN: 2986-7878, Hal 161-169
DOI : https://doi.org/10.59680/medika.v2i2.1210
Available online at: https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Medika

Hubungan Sumber Informasi dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toxoid Ibu Primigravida

Andi Wilda Arianggara
Institut Kesehatan Mitra Bunda

Rachmi Nurul Hidayat Hafid
STIKes Salewangang Maros

Alamat:
Jl. Seraya No.1, Batam, Kepulauan Riau [1]
Jl. Poros Maros-Makassar Km.3, Maros, Sulawesi Selatan[2]
Korespondensi penulis: andiwildaarianggara@gmail.com

Abstract. *Tetanus toxoid (TT) immunization is the process of building immunity as an effort to prevent tetanus infection. The coverage of TT immunization at the Kassi-Kassi Health Center is still low. In 2017, out of 1869 pregnant women, the coverage of TT1 immunization was 1516 (81%), and for TT2 coverage was 757 (41%). The achievement of tetanus toxoid immunization coverage can be influenced by several factors, including sources of information and knowledge about TT immunization. The purpose of this study is to determine the relationship between the source and the completeness of Tetanus Toxoid immunization of Mrs. Primigravida at the Kassi-Kassi Health Center in Makassar City. This type of research is an Analytical Survey with a cross-sectional design. The sample in this study is all primigravida mothers with a gestational age of more than 32 weeks and primigravida mothers who have received TT1 and TT2 immunization at the Kassi-Kassi Health Center totaling 35 people. Data analysis uses the Chi-Square test with a confidence level of 95% (α=0.05). The results of the study showed that there was a meaningful relationship between information sources and the Immunization Completeness of Ibu Pimigavida (p=0.020) at the Kassi-Kassi Health Center in Makassar City. Puskesmas is expected to improve promotive and preventive functions to be able to increase public knowledge about TT immunization so that it can increase the coverage of TT immunization.*

Keywords: *Source of Information, Completeness of TT Immunization*.

Abstrak. Imunisasi Tetanus toxoid (TT) adalah proses membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Cakupan imunisasi TT di Puskesmas Kassi-Kassi masih rendah. Pada tahun 2017 dari 1869 ibu hamil, cakupan imunisasi TT1 sebesar 1516 (81%), dan untuk cakupan TT2 sebesar 757 (41%). Pencapaian cakupan imunisasi tetanus toksoid dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah sumber informasi dan pengetahuan tentang imunisasi TT. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara sumber dengan kelengkapan imunisasi Tetanus Toksoid Ibu Primigravida di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah Survey Analitik dengan rancangan cross-sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu primigravida dengan usia kehamilan lebih dari 32 minggu dan Ibu primigravida yang telah mendapatkan Imunisasi TT1 dan TT2 yang ada di Puskesmas Kassi-Kassi berjumlah 35 orang. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% (α=0,05).Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan Kelengkapan Imunisasi TT Ibu Pimigavida (p=0,020) di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan fungsi promotif dan preventif untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang imunisasi TT sehingga dapat meningkatkan cakupan imunisasi TT.

Kata kunci: Sumber Informasi, Kelengkapan Imunisasi TT

Received: April 30, 2025; Accepted: Mei 31, 2025; Publised: Mei 31, 2025
* Andi Wilda Arianggara, *andiwildaarianggara@gmail.com*

LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan proses yang alamiah, walaupun tidak dipungkiri dalam beberapa kasus mungkin terjadi komplikasi sejak awal karena kondisi tertentu atau terjadi di kemudian hari sehingga mengakibatkan tingginya morbiditas dan mortalitas terhadap ibu (Kumalasari, 2015; Pratama, 2016; Sulistyawati, 2012; Walyani, 2015).

Angka morbiditas dan mortalitas ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara yang memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (WHO, 2018, 2019).

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, AKI di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. AKI di Indonesia meningkat dari 228/10.000 kelahiran pada tahun 2007 menjadi 359/100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2012. Pada tahun yang sama, Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Namun upaya ini tidak berhasil seutuhnya, AKI di Indonesia pada tahun 2015 masih jauh dari target yang di tentukan yakni 305 kematian ibu per 10.000 KH, meskipun telah mengalami penurunan tapi tetap tidak mencapai target yang telah ditentukan (Kemenkes, 2014).

Penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu penyebab kematian lansung dan penyebab kematian tidak langsung. Lima penyebab angka kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, abortus, partus lama/macet dan infeksi (Kemenkes, 2016).

Infeksi tetanus adalah salah satu penyebab kematian ibu yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani* sebagai akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya prioritas Kementerian Kesehatan yang dituangkan dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, untuk mencegah infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toxoid (TT) bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan Ibu hamil (Pusdiknakes, 2016).

Menurut Astuti (2012) dalam jurnal Rahmawati Tahun 2015 Imunisasi Tetanus Toxoid adalah imunisasi yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah terjadinya tetanus noenatorum. Menurut Fausiah & Sutejo, 2012 pemberian imunisasi tetanus toksoid bagi ibu hamil yang telah mendapatkan 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 (TT1 dan TT2) dengan jadwal interval minimum 1 bulan (Rahmawati, 2015).

Berdasarkan hasil riset Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, cakupan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada ibu hamil di Indonesia sebesar 1.616.620 (30,43%) untuk cakupan imunisasi TT1 dan 1.271.889 (23,94%) untuk cakupan TT2 dari 5.312.100 ibu hamil yang ada di seluruh provinsi di Indonesia.

Cakupan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil di Sulawesi Selatan tahun 2016, sebesar 72.327 (38,46%) untuk cakupan imunisasi TT1 dan 65.555 (34,86%) untuk cakupan imunisasi TT2 dari 188.046 ibu hamil. Data tersebut menunjukkan rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil, dan cakupan imunisasi dari TT1 ke TT2 menujukkan penurunan yang signifikan yakni sebesar 6.772 (3,6%) (Kemenkes, 2017).

Cakupan imunisasi TT pada ibu hamil untuk Kota Makassar tahun 2015, sebesar 19.240 (69,01%) untuk cakupan TT1 dan 5.571 (19,98%) untuk cakupan TT2 dari 27.880 ibu hamil. Dan cakupan imunisasi TT untuk Kecamatan Rappocini dari 3 Puskesmas yakni, Puskesmas Kassi-Kassi cakupan TT1 sebesar 768 (46.69%) dan untuk cakupan imunisasi TT2 sebesar 56 (3.40%) dari 1645 ibu hamil. Untuk Puskesmas Mangasa, cakupan imunisasi TT1 sebesar 949 (91,96%) dan untuk TT2 sebesar 87 (8,43%), sedangkan untuk Puskesmas Minasa Upa cakupan imunisasi TT1 sebesar 243 (42,7%) dan cakupkan TT2 sebesar 110 (19,37%). Dari data diatas didapatkan bahwa dari ketiga Puskesmas, Puskesmas Kassi-Kassi merupakan Puskesmas yang memiliki jumlah penurunan cakupan imunisasi TT1 ke TT2 yang sangat signifikan yakni sebesar 712 (43,29%) (Dinkes, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi didapatkan data untuk tahun 2017 dari 1869 ibu hamil, cakupan imunisasi TT1 sebesar 1516 (81%), dan untuk cakupan TT2 sebesar 757 (41%). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan angka yang singnifikan dari cakupan TT1 ke TT2 yakni sebesar 759 (40%) dan berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dari 6 ibu hamil didapatkan bahwa, ibu hamil mengatakan tidak imunisasi TT karena menurutnya ibu dan anaknya sehat, jadi tidak perlu melakukan imunisasi TT, ibu hamil mengatakan tidak tahu bahaya jika tidak melakukan imunisasi TT, ibu hamil mengatakan tidak tahu tentang pentingnya imunisasi TT, ibu hamil mengatakan tidak tahu jadwal imunisasi TT. Ketidaktahuan ibu ini disebabkan karena kurangnya informasi dan pengetahuan tentang imunisasi tetanus toksoid.

Menurut Green, L dalam Hikmawati, 2011 ada beberapa faktor predisposisi yang menentukan perilaku untuk melakukan imunisasi TT pada ibu hamil seperti pengetahuan, sikap, sumber informasi dan kepercayaan (Notoadmodjo, 2014; Notoatmojo, 2017). Kerena luasnya faktor predisposisi dan karena ketebatasan peneliti dalam meneliti keseluruhan faktor maka peneliti menfokuskan penelitiannya pada faktor sumber informasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sumber informasi dengan kelengkapan imunisasi tetanus toksoid Ibu primigravida di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

KAJIAN TEORITIS

1. Sumber Infomasi

Sumber informasi adalah data yang diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti sebagai sipenerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi keputusan saat itu keputusan mendatang. Sumber Informasi tediri dari sumber infomasi langsung dan tidak langsung. Sumber infomasi langsung merupakan tuturan yang berisi informasi yang diperoleh dari narasumber secara langsung. Contoh tuturan langsung: percakapan, diskusi, wawancara, serta penyuluhan. Sumber informasi tidak langsung adalah tuturan yang berisi informasi yang diperoleh dari narasumber secara tidak langsung. Contoh tururan tidak langsung : internet, rekaman, dan media cetak. Ciri tuturan tidak langsung adalah dapat didengar secara berulang-ulang. Sumber informasi tuturan tidak langsung diperoleh dari media cetak, internet, elektonik, dan rekaman (Eliagita et al., 2021; Sartika et al., 2020).

2. Imunisasi Tetanus Toksoid

Imunisasi Tetanus Toksoid adalah imunisasi yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini (Rusady & Apidianti, 2023)

3. Penelitian Terkait

Penelitian terkait sebelumnya yang dilakukan oleh Ayu, Eliagita, Rusady san Sartika menunjukkan bahwa sumber informasi ibu hamil baik langsung maupun tidak langsung sangat mempengaruhi kelengkapan imunisasi Tetatus Toksoidnya. (Ayu Chandra & Riani, 2021; Eliagita et al., 2021; Rusady & Apidianti, 2023; Sartika et al., 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dimana merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran tentang kenyataan atau data objektif (Sugiyono, 2016). sedangkan yang dimaksud dengan pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan (pengumpulan data) sekaligus dalam waktu tertentu (*point time approach*) dan setiap subjek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan (pendataan) selama penelitian. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi yang berlokasi di Jalan Tamalate 1 Makassar, Rappocini, Kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu primigravida yang ada di Puskesmas Kassi-Kassi.. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara acak (random) yaitu dengan *Probabillity sampling* dan peneliti menggunakan cara pengambilan sampel dengan teknik *Simple Random Sampling* yaitu dengan cara anggota populasi ditetapkan sesuai dengan kriteria untuk kemudian dilakukan pengacakan menggunakan program Excel yang ada di komputer. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diambil dari penelitian sebelumnya dan telah dilakukan modifikasi oleh peneliti sendiri. Sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian, kuesioner telah diuji dengan uji validitas dan reliabilitas. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan Analisa data dengan menggunakan teknik statistik kuantitatif dengan menggunakan analisis *univariate* dan *analisis bivariate.* Pada analisis *univariate* hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Sedangkan analisis *bivariate* menggunakan salah satu uji statistik *non* parametrik, yaitu dengan uji *Chi-square* dengan altenatif uji *Excat Fisher Test* dengan bantuan program komputer (Sugiyono, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Karekteristik Responden

Karakteristik		Frekuensi (n)	Persen (%)
Umur	15-19 tahun	10	28,6
	20-35 tahun	25	71,4
Total		**35**	**100**
Pendidikan	SD	2	5,7
	SMP	6	17,1
	SMA	18	51,4

	PT	9	25,7
Total		**35**	**100**
Pekejaan	Pegawai swasta	3	8,6
	I.R.T	32	91,4
Total		**35**	**100**

(sumber: Data Primer, 2018)

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa untuk kategori umur, responden terbanyak berada pada rentang umur 20-35 tahun sebanyak 25(71,4%) responden. Sedangkan untuk kategori pendidikan, responden tebanyak berada pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 18 (51,4%) 51,4. Dan untuk kategori pekerjaan, responden dengan pekerjaan I.R.T merupakan kategori terbanyak, sebesar 32(91,4%) responden.

Tabel 2. Hubungan Sumber Informasi dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid Ibu Primigravid

Sumber Informasi	Kelengkapan Imunisasi TT		Jumlah
	Lengkap	Tidak lengkap	
Langsung	19 (76 %)	6 (24%)	25 (100%)
Tidak langsung	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
Total	22 (62,9%)	13 (37,1%)	35 (100%)

(sumber: Data Primer, 2018)

Tabel 2, menunjukkan bahwa ibu primigravida yang mendapat sumber informasi secara lansung yaitu sebanyak 25 responden. Dari 25 responden, terdapat 19 responden (76,0%) yang memiliki status imunisasi TT lengkap dan 6 responden (24,0%) yang memiliki status imunisasi TT tidak lengkap, sedangkan ibu primigravida yang mendapat informasi secara tidak langsung sebanyak 10 responden. Dari 10 responden, terdapat 3 responden (30,0%) yang memiliki status imunisasi TT lengkap dan 7 responden (37,1%) yang memiliki status imunisasi TT tidak lengkap.

Setelah dilakukan analisis *Chi-Square* menggunakan alternatif uji *Excat Fisher Test* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,020 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak.

Selanjutnya untuk menilai kekuatan hubungan antara variabel, maka dilakukan uji asosiasi (phi) dan diperoleh nilai *phi* (μ) =0,430 dengan persentase 43%, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa kekuatan hubungan antara sumber informasi dengan kelengkapan imunisasi TT adalah sedang.

b. Pembahasan

Hubungan Sumber Informasi dengan Kelengkapan Imunisasi TT Ibu Primigravida

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian Asiah (2012) yang berjudul hubungan pendidikan, informasi dari tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Sigli menunjukkan bahwa ada hubungan informasi dari tenaga kesehatan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil (p value = 0,001).

Sumber informasi adalah hal yang sangat dibutuhkan agar informasi dapat tersampaikan dan dapat diterima oleh penerima informasi. Sumber informasi langsung akan memungkinkan pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang, karena memungkinkan untuk penerima informasi berdialog langsung dengan pemberi informasi, baik untuk bertanya apabila informasi yang diberikan tidak mengerti atau menyampaikan pendapatnya sehingga lebih banyak informasi yang dapat diperoleh oleh penerima informasi (Eliagita et al., 2021; Sartika et al., 2020).

Berbagai informasi yang diperoleh ibu hamil tentang pentingnya melakukan imunisasi TT, dapat membuat minat ibu hamil untuk melakukan imunisasi TT akan semakin meningkat akan tetapi apabila ibu hamil tidak mendapatkan informasi tentang imunisasi TT maka ibu hamil pun tidak mengerti sehingga tidak melakukan imunisasi TT seperti yang diharapkan (Ayu Chandra & Riani, 2021; Rusady & Apidianti, 2023).

Berdasarkan pembahasan diatas maka dapat ditarik kesimpulan sementara yakni terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan kelengkapan imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu primigravida di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar, ditandai dengan *p-value* = 0,02 dan kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah sedang dengan persentase 43%.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan dapat disimpulkan bahwa, Sumber informasi langsung memberikan kontribusi untuk kelengkapan imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu primigravida di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

2. Saran

a. Diharapkan kepada petugas kesehatan, tokoh masyarakat, kader, dan instansi terkait agar meningkat penyampaian informasi secara langsung mengenai imunisasi Tetanus Toksoid sehingga dapat meningkat minat ibu hamil dalam meakukan imunisasi TT.

b. Diharapkan kepada petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan instansi terkait agar meningkatkan upaya promosi kesehatan seperti penyebaran leaflet, penyuluhan yang lebih mendalam mengenai imunisasi TT pada ibu hamil oleh tenaga kesehatan sehingga pencapaian status imunisasi TT dapat lebih optimal.

DAFTAR REFERENSI

Ayu Chandra, T., & Riani, L. (2021). Hubungan Peran Tenaga dan Motivasi terhadap Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid pada Ibu Hamil. In *Journal of Health Science* (Vol. 1).

Dinkes, M. (2016). *Profil Kesehatan Kota Makassar 2015*.

Eliagita, C., Oktarina, M., Absari, N., & Yunita, I. (2021). Hubungan Sumber Informasi dengan Pemberian Imunisasi TR pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Prepotif*, *5*(2).

Kemenkes, R. (2014). *Pusat Data dan Informasi Ibu*. Kemenkes RI.

Kemenkes, R. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015* (D. Budijanto, Yudianto, B. Hardhana, & T. A. Soenardi, Eds.). Kemenkes RI.

Kemenkes, R. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016* (B. Hardhana, C. S. Budiono, N. Kurniasih, E. V Manullang, M. I. Susanti, S. Pangribowo, A. Harpini, R. Aprianda, E. Satriani, R. Mardina, E. Susetyoaji, H. A. Habibi, M. Sari, & B. B. Sigit, Eds.). Kemenkes RI.

Kumalasari. (2015). *Asuhan kebidananpada kehamilanfisiologis.* Salemba Medika.

Notoadmodjo. (2014). *Ilmu Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmojo. (2017). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Pratama, E. (2016). *Evidance-Based dalam Kebidanan : Kehamilan, Persalinan & Nifas*. EGC.

Pusdiknakes. (2016). *Buku Ajar Imunisasi* (E. Mulati, R. Isfan, & O. F. Royati, Eds.). Kemenkes RI.

Rahmawati, F. L. (2015). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Imunisasi Tetanus Toksoid*. *I*.

Rusady, Y. P., & Apidianti, S. P. (2023). Hubungan Persepsi dengan Pelaksanaan Imunisasi TT pada Ibu Hamil di Polindes Samatan Kabupaten Pamekasan. *Jurnal Joobahs*, *3*(2), 155–163.

Sartika, D., Nurrahmaton, & Safitri Emilda. (2020). Hubungan Dukungan Suami Dan Sumber Informasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh Tahun 2018. *Journal of Midwifery Senior*, *3*(1).

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (22nd ed., pp. 297–317). Alfabeta.

Sulistyawati, A. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan.* Salemba Medika.

Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.* Pustaka Baru Press.

WHO. (2018). *Maternal Mortality key findings of the 2018 Tren in Maternal Mortality*. World Health Organization.

WHO. (2019). *Antenatal Care Guidelines 2016*. *March*, 41–80. https://doi.org/10.1061/9780784415214.ch02