
Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaron

(Characteristic Of Pregnant Mother Relations With Completeness Tetanus Toxoid Immunization In Pengaron Public Health Center)

Siti Mawaddah¹, Rusmilawaty², Zakiah³

¹ Midwifery DIV Program, Midwifery Departement, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia; sitimawaddah035@gmail.co.id (corresponding author)

^{2,3} Midwifery Departement, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

Abstrak

Penyakit infeksi dan *Tetanus neonatorum* dapat dicegah dengan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) yang lengkap pada Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil. Data Dinas Kabupaten Banjar menunjukkan Puskesmas Pengaron dengan cakupan imunisasi TT2 pada ibu hamil sebanyak 33,5%. Masih rendahnya cakupan imunisasi TT dapat disebabkan berbagai faktor terutama faktor yang mempengaruhi perilaku penggunaan pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan kelengkapan imunisasi TT di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaron tahun 2016. Rancangan penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaron tahun 2016. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh yaitu sebanyak 316 ibu hamil. Instrumen yang digunakan adalah Kohort Ibu Hamil. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ dan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian 96 orang (30,4%) mendapatkan imunisasi lengkap, 225 orang (71,2%) berumur ≥ 20 tahun, 171 orang (54,1%) berpendidikan dasar, 246 orang (77,9%) primipara dan 200 orang (63,3%) bekerja. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan variabel yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil yaitu variabel umur ($p = 0,000$), pendidikan ($p = 0,000$), paritas ($p = 0,000$) dan pekerjaan ($p = 0,000$). Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan dengan metode yang lebih menarik dan interaktif untuk meningkatkan partisipasi ibu hamil dalam kelengkapan imunisasi TT.

Kata Kunci : Karakteristik, Imunisasi Tetanus Toksoid

Abstract

Infectious diseases and Tetanus neonatorum can be prevented with the completeness of Tetanus Toxoid (TT) immunization in women of childbearing age and pregnant mothers. Data from Health Departement of District Banjar show that immunization TT2 status for pregnant woman was 33,5 % on Pengaron Public Health Center. The coverage of low Tetanus Toxoid immunization status can be caused a variety of factors especially factors affect behavior in the utilization of health care services. The purpose of this research to know the characteristic of pregnant mothers with completeness of Tetanus Toxoid (TT) immunization on Pengaron Public Health Center in 2016. This research method used analytical survey with a cross sectional. Population was all third trimester pregnant women on Pengaron Public Health Center Pengaron in 2016. The sampling technique of this research using saturated sampling was 316 pregnant women. Instrument used the

pregnant women cohort. Data analyzed in univariate and bivariate by using Chi Square test with $\alpha = 0,05$ and 95 % trust level. Result : there was 96 people (30,4%) with complete Tetanus Toxoid immunization, 225 people (71,2%) ≥ 20 years, 171 people (54,1%) was basic educated, 246 people (77,9%) was primipara and 200 people (63,3%) who worked. The result of statistical tests Chi Square shows that variable was associated with completeness TT immunization for pregnant women was age ($p = 0,000$), education ($p = 0,000$), parity ($p = 0,000$) and employment ($p = 0,000$). It suggested for health workers can provide information with more interesting and interactive method to increase the participation of pregnant women in completeness of Tetanus Toxoid (TT) immunization.

Keywords: Characteristic, immunization tetanus toxoid

PENDAHULUAN

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 359/100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia yaitu sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015, salah satu penyebab kematian ibu dan bayi adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas dan atau janin dalam kandungan baik langsung maupun tidak langsung termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Komplikasi yang menjadi penyebab kematian neonatal terbanyak yaitu asfiksia, bayi berat lahir rendah dan infeksi.

Infeksi tetanus 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. (Depkes RI, 2015, hal.109). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2011, hal. 113) tetanus adalah adalah penyakit akut, bersifat fatal dan memiliki gejala klinis yang disebabkan oleh eksotoksin yang diproduksi oleh *Clostridium tetani*. Menurut Wahab & Julia (2012, hal.113) Penyakit infeksi dan *Tetanus neonatorum* sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) yang lengkap pada Wanita Usia Subur (WUS) dan wanita hamil. Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bagi wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan (Depkes RI, 2015, hal.109).

Tetanus Toksoid (TT) adalah preparat toksin tetanus yang diinaktifkan dengan *formaldehid* dan diabsorpsi pada garam aluminium untuk meningkatkan antigenitasnya. Dengan demikian, setiap ibu hamil telah mendapat perlindungan untuk bayi yang akan dilahirkannya terhadap bahaya *Tetanus neonatorum* (Wahab & Julia, 2013, hal.56).

Imunisasi TT diberikan sebanyak 2 kali pada masa kehamilan. Imunisasi TT sedini mungkin akan memberikan cukup waktu antara dosis pertama dan dosis kedua, serta antara dosis kedua dengan saat kelahiran. Dosis pertama diberikan saat ibu pertama kali melakukan pemeriksaan kehamilan dan dosis kedua diberikan 4 minggu setelah dosis pertama dan berjarak minimal 4 minggu sebelum melahirkan (Sudarti & Fauziah, 2012, hal.114). Dalam pencatatan dan pelaporan status imunisasi TT, ibu hamil yang telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak dua kali ditulis dengan TT2+ (Pencatatan dan pelaporan Puskesmas Pengaron, 2016)

Data Cakupan Imunisasi TT2+ pada ibu hamil di Indonesia tahun 2015, dari 5.382.779 ibu hamil cakupan imunisasi TT2+ sebanyak 3.509.350 (65.20%). Kemudian data cakupan Imunisasi TT2+ pada ibu hamil di Kalimantan Selatan tahun 2015, dari 92.242 ibu hamil cakupan imunisasi TT2+ sebanyak 43.166 (46,80%). Kalimantan Selatan berada di urutan kesembilan terendah cakupan imunisasi TT2+ pada ibu hamil (Ditjen PPPL Kemenkes RI, 2016).

Data cakupan imunisasi TT pada ibu hamil di Kabupaten Banjar Tahun 2015, dari 12.428 ibu hamil cakupan imunisasi TT sebanyak 9.116 (73,4%). Cakupan imunisasi TT pada ibu hamil terendah adalah di Puskesmas Paramasan dari 106 ibu hamil cakupan imunisasi TT hanya sebanyak 18 orang (17,0%). Letak wilayah geografis yang jauh dan transportasi yang susah untuk menjangkau ke Puskesmas Paramasan bahkan menurut SK Bupati Banjar N0. 033 tahun 2009 tanggal 23 Desember 2009 Kecamatan Paramasan ditetapkan sebagai Daerah Sangat Terpencil, maka penelitian tidak dapat dilakukan di Puskesmas tersebut. Penelitian ini dilakukan di puskesmas dengan cakupan terendah kedua yaitu Wilayah Kerja Puskesmas Pengaron dengan jumlah 373 ibu hamil cakupan imunisasi TT sebanyak 125 (33,5%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, 2015).

Masih rendahnya cakupan pelayanan imunisasi TT dapat disebabkan berbagai faktor terutama faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil. Menurut Anderson (1968) dalam Priyoto (2014, hal. 247) perilaku pemanfaat kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Dalam hal ini faktor predisposisi meliputi : umur, pendidikan, paritas dan pekerjaan. Faktor predisposisi tersebut mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan tindakan dalam pemanfaat pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian Sokhiyatun *et. al* (2012) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara gravida, pekerjaan dan pendidikan dengan kelengkapan imunisasi Tetanus Toksoid. Sedangkan yang tidak memiliki hubungan adalah umur. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar karakteristik ibu hamil berhubungan dengan kelengkapan imunisasi Tetanus Toksoid.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang “Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid di Puskesmas Pengaron Tahun 2016”.

BAHAN DAN METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan metode survei analitik dan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Besarnya sampel pada penelitian ini adalah berjumlah 316 orang. Teknik pengambilan sampling dengan sampel jenuh. Pengumpulan data menggunakan kohort ibu hamil. Analisa data menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat dengan uji *Chi Square* ($\alpha=0,05$) dan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 316 ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaron, maka didapatkan data berikut:

Tabel 1. Kelengkapan Imunisasi TT

Kelengkapan Imunisasi TT	Frequency (N)	Percentage (%)
Lengkap	96	30,4
Kelengkapan Imunisasi TT	220	69,6

Sumber: Data Sekunder, (2016)

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 316 orang ibu hamil yang mendapatkan imunisasi lengkap yaitu sebanyak 96 ibu hamil (30,4%).

Tabel 2. Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik Ibu Hamil	Frequency (N)	Percentage (%)
Umur		
≥ 20 tahun	225	71,2
< 20 tahun	91	28,8
Pendidikan		
Tinggi	5	1,6
Menengah	140	44,3
Tinggi	171	54,1
Paritas		
Grandemultipara	6	1,9
Multipara	64	20,3
Primipara	246	77,9
Pekerjaan		
Tidak bekerja	200	63,3
Bekerja	116	36,7

Sumber: Data Sekunder, (2016)

Pada tabel 2 menunjukkan dari 326 ibu hamil, sebagian besar berumur ≥ 20 tahun (dewasa) yaitu 225 ibu hamil (71,2%), berpendidikan dasar sebanyak 171 ibu hamil (54,1%), Primipara sebanyak 246 ibu hamil (77,9%), dan tidak bekerja sebanyak 200 ibu hamil (63,3%).

Menurut Ditjen PPPL Kemenkes RI (2016) cakupan imunisasi TT di Indonesia pada tahun 2015 yaitu sebanyak 65,20%, cakupan imunisasi TT di Kalimantan Selatan yaitu sebanyak 46,80%, cakupan imunisasi TT di Kabupaten Banjar yaitu sebanyak 73,4% dan cakupan imunisasi TT di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaron yaitu sebanyak 125 (33,5%). Data cakupan imunisasi TT di Puskesmas Pengaron Tahun 2015 tidak jauh berbeda dengan data hasil penelitian yang didapatkan pada seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaron, yakni hanya sekitar 30% ibu yang mendapatkan imunisasi lengkap.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap karena berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam mencari pelayanan kesehatan seperti yang telah disebutkan dalam teori menurut Anderson (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2010) yaitu umur, pendidikan, paritas dan pekerjaan. Meskipun kebanyakan ibu hamil berumur ≥ 20 tahun namun sebagian besar ibu hamil memiliki pendidikan dasar, pada ibu hamil yang berpendidikan dasar tentunya akan berpengaruh terhadap perilaku akan pola hidup terutama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula tindakan yang dilakukan untuk menunjang kesehatannya. Selain itu banyak ibu dengan primipara yang menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi TT sehingga ibu tidak patuh melakukan imunisasi TT ketempat pelayanan kesehatan. Kemudian sebagian ibu juga bekerja bekerja sehingga cenderung mempunyai banyak kesibukan yang menyebabkan kurangnya waktu untuk memperhatikan kesehatannya.

Pada tabel 3, menunjukkan bahwa dari 225 orang ibu hamil yang berumur ≥ 20 tahun ada 92 ibu hamil (40,9%) yang mendapatkan imunisasi lengkap dan dari 91 orang ibu hamil yang berumur < 20 tahun ada 4 ibu hamil (4,4%) yang mendapatkan imunisasi lengkap, hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p \leq 0,05$) dan Angka Odds Ratio menunjukkan nilai 15,045. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan umur ≥ 20 tahun (dewasa) mempunyai kecenderungan 15,045 kali lebih besar untuk mendapatkan imunisasi TT lengkap dibandingkan dengan ibu hamil dengan umur < 20 tahun.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar ibu yang berumur ≥ 20 tahun mendapatkan imunisasi lengkap, dikarenakan semakin bertambah umur ibu hamil maka akan semakin sadar mengenai pentingnya kesehatan selama kehamilan, maka ibu hamil tersebut akan cenderung lebih memperhatikan dan memberikan perawatan terhadap kehamilannya

dengan cara rutin melakukan kunjungan kehamilan serta mendapatkan pelayanan salah satunya imunisasi TT. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin oleh Yunica (2014) menyatakan bahwa ada hubungan antara umur ibu hamil dengan kelengkapan imunisasi TT.

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kelengkapan Imunisasi TT

Karakteristik Ibu Hamil	Kelengkapan Imunisasi TT				Total f	p	OR
	Lengkap		Tidak Lengkap				
	f	%	f	%			
Umur							
≥ 20 tahun	92	40,9	133	59,1	225	0,000	15,045
< 20 tahun	4	4,4	87	95,6	91		
Pendidikan							
Tinggi	5	100	0	0	5	0,000	-
Menengah	70	50,0	70	50,0	140		
Tinggi	21	12,3	150	87,7	171		
Paritas							
Grandemultipara	3	50,0	3	50,0	6	0,000	-
Multipara	37	57,8	27	42,2	64		
Primipara	56	22,8	190	77,2	246		
Pekerjaan							
Tidak bekerja	87	43,5	113	48,6	200	0,000	9,153
Bekerja	9	7,8	107	92,2	116		

Ibu hamil yang berumur ≥ 20 tahun juga banyak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap dikarenakan ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku ibu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa kehamilannya, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemberian imunisasi TT pada ibu hamil yaitu status pekerjaan. Pada penelitian ini dari 225 ibu yang berumur ≥ 20 tahun ada 77 ibu hamil yang bekerja. Sehingga meskipun ibu sudah berumur dewasa dan sadar akan pentingnya kesehatan tetapi dikarenakan ibu bekerja maka akan menyebabkan kurangnya waktu ibu untuk rutin memeriksakan status kesehatannya salah satunya untuk mendapatkan imunisasi TT secara lengkap. Hal ini sejalan dengan penelitian hasil di Wilayah Kerja Puskesmas Tahunan Jepara oleh Sokhiyatun *et. all* (2012, hal. 9) menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerja ibu hamil dengan kelengkapan imunisasi TT.

Tabel 3 menunjukkan dari 5 orang ibu hamil yang berpendidikan tinggi ada 5 orang (100%) yang mendapatkan imunisasi lengkap, dari 140 ibu hamil yang berpendidikan menengah ada 70 ibu hamil (50%) yang mendapatkan imunisasi lengkap dan dari 171 orang ibu hamil yang berpendidikan dasar ada 21 ibu hamil (12,3%) yang mendapatkan imunisasi lengkap. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p \leq 0,05$).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi semuanya mendapatkan imunisasi lengkap, sedangkan ibu yang memiliki pendidikan menengah sebagian besar mendapatkan imunisasi lengkap, dan ibu yang berpendidikan dasar sebagian besar tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Hal tersebut disebabkan karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula motivasi untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih. Melalui pendidikan seorang ibu hamil dapat membuat keputusan yang lebih baik dalam bertindak sehingga memiliki kesadaran untuk memeriksakan kesehatan kehamilannya dan mendapatkan imunisasi TT lengkap. Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi kemampuan ibu hamil dalam menerima informasi kesehatan dan pemahaman tentang kesehatan sehingga berpengaruh terhadap sikapnya dalam memeriksakan kesehatan kehamilannya dan dalam mendapatkan imunisasi TT. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tahunan Jepara oleh Sokhiyatun *et. all* (2012, hal. 9) menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan kelengkapan imunisasi TT.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan maka peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik dan lengkap pula imunisasi TT pada ibu hamil demikian juga sebaliknya.

Tabel 3 juga menunjukkan bahwa dari 6 ibu hamil grandemultipara ada 3 ibu hamil (50%) yang mendapatkan imunisasi lengkap, dari 64 ibu hamil multipara ada 37 ibu hamil (57,8%) yang mendapatkan imunisasi lengkap dan dari 246 ibu hamil primipara ada 56 ibu hamil (22,8%) yang mendapatkan imunisasi lengkap. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000 ($p \leq 0,05$).

Pada penelitian didapatkan bahwa ibu dengan paritas Grande multipara dan multipara sebagian besar mendapatkan imunisasi lengkap, hal ini disebabkan karena ibu dengan paritas Grandemultipara dan multipara lebih mengetahui akan pentingnya pemeriksaan kehamilan dan imunisasi TT karena telah memiliki pengalaman dari kehamilan dan persalinannya terdahulu sehingga lebih termotivasi untuk menjaga kehamilan dan bayinya dengan salah satunya mendapatkan pelayanan imunisasi TT secara lengkap. Sedangkan ibu dengan paritas primipara sebagian besar tidak mendapatkan imunisasi lengkap, hal ini disebabkan karena ibu dengan paritas primipara kurang memiliki pengetahuan tentang kehamilannya dan pengetahuan tentang pentingnya imunisasi TT. Sehingga masih kurang termotivas untuk melakukan imunisasi TT dipelayanan kesehatan.

Tabel menunjukkan bahwa dari 200 ibu hamil yang tidak bekerja ada 87 ibu hamil (43,5%) yang mendapatkan imunisasi lengkap dan dari 116 ibu hamil yang bekerja ada 9 ibu hamil (7,8%) yang mendapatkan imunisasi lengkap. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000 ($p \leq 0,05$). Angka Odds Ratio menunjukkan nilai 9,153. Hal ini berarti ibu yang bekerja mempunyai kecenderungan 9,153 kali lebih besar untuk tidak mendapatkan imunisasi TT lengkap dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Pada penelitian didapatkan bahwa ibu yang mendapatkan imunisasi lengkap sebagian besar adalah ibu yang tidak bekerja. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang lebih banyak dibandingkan ibu yang bekerja, sehingga dapat ruting datang ke puskesmas dan posyandu sehingga mendapatkan banyak informasi tentang kesehatannya kehamilan dan bayinya. Oleh karena itu, dengan informasi yang didapat ibu juga termotivasi untuk lebih memperhatikan kehamilan dan bayinya dengan rutin memeriksakan kehamilannya serta mendapatkan imunisasi TT.

Ibu yang tidak bekerja sebagian besar tidak mendapatkan imunisasi lengkap dikarenakan ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku ibu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa kehamilannya, salah satu faktor lain tersebut adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil. Sikap sangat menentukan seseorang kearah yang lebih baik, sikap positif akan memunculkan perilaku ibu hamil yang akan melakukan imunisasi TT baik di puskesmas maupun di posyandu. Sehingga meskipun ibunya tidak bekerja dan memiliki banyak waktu luang untuk datang ke puskesmas ataupun posyandu tetapi tidak dibarengi dengan sikap positif akan pelayanan kesehatan maka akan menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi TT pada ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat oleh Maulida (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan cakupan imunisasi TT pada ibu hamil.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan karakteristik ibu hamil meliputi umur, pendidikan, paritas dan pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi TT. Diharapkan petugas kesehatan sebagai penyuluh dapat memberikan penyuluhan dengan metode yang lebih menarik dan interaktif seperti tanya jawab dengan para ibu hamil mengenai pentingnya imunisasi TT agar informasi yang diberikan dapat tersampaikan dan dapat dipahami dengan baik. Selain itu, para petugas diharapkan dapat

menjalin kerjasama dengan kader, tokoh masyarakat setempat dan teman sejawat untuk meningkatkan partisipasi ibu hamil dalam kelengkapan imunisasi TT.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada subjek penelitian atas kesediaannya dan pihak Puskesmas Pengaron serta Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar yang telah memberikan izin dilakukannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2015*. Dinkes Kabupaten Banjar.
- Fauziah & Sudarti, A. (2012). *Asuhan Neonatur Resiko Tinggi dan Kegawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- IDAI. (2011). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Edisi 4. Jakarta : Badan Penerbit IDAI.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sokhiyatun, Hidayah, L. & Setiyani, A. (2012). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Status Imunisasi Tetanus Toksoid di Wilayah Kerja Puskesmas Tahunan Jepara*. Jepara : Akademi Kebidanan Islam Al Hikmah. Tersedia dalam : <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bi_d/article/view/1811>. (diakses pada 09 Januari 2017)
- Wahab, A.S & Julia, M. (2013). *Sistem Imun, Imunisasi, & Penyakit Imun*. Jakarta : Widya Medika.
- Yunica, J.A. (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Umur dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoit (TT) pada Ibu Hamil di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin Tahun 2014*. Palembang : Stikes Pembina. Tersedia dalam : <<http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jkk/article/view/2538>>. (diakses pada 09 Januari 2017).