



Tingkat Pengetahuan Pranikah tentang Imunisasi TT (Tetanus Toxoid) di Wilayah Kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah Tahun 2023

Adriana Bangun^{1*}, Sabariana Tarigan², Putri Nadila³, Revina Untari⁴, Shafira Elzahra⁵
¹⁻⁵Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sejati, Indonesia

Alamat: Jl. M.Basir no 61 Pangkalan Masyhur Medan Johor Sumatra Utara-20143

Korespondensi penulis: adrianabangun1988@gmail.com

Abstract: According to WHO (2015), TT immunization coverage in Africa reached 50%, with TT2 at 60%. In Indonesia, the Making Pregnancy Safer (MPS) program set a target of 95% Antenatal Care (K1) coverage, including TT2 by 2019. Puskesmas data in 2016 showed K1 coverage of 880 with TT1 at 27 (3.1%), and K4 at 739 with TT2 at 64 (8.6%). This study aims to assess premarital knowledge of TT immunization based on age, education, and occupation. Using a descriptive design and total sampling, 32 respondents were involved. Results showed most were under 20 years old (41%), had junior high school education (25%), and worked as entrepreneurs (19%). The lowest knowledge level was found among respondents with primary education (19%) and farmers (3%). It is recommended that midwives at Puskesmas Bestari intensify education to improve premarital knowledge about TT immunization.

Keywords: TT Immunization, Premarital Knowledge, Tetanus Toxoid, Antenatal Care, Public Health Center

Abstrak: Menurut WHO (2015), cakupan imunisasi TT di Afrika mencapai 50%, dan cakupan TT2 sebesar 60%. Di Indonesia, program *Making Pregnancy Safer* (MPS) menargetkan cakupan Antenatal Care (K1) sebesar 95% termasuk TT2 pada 2019. Data Puskesmas tahun 2016 menunjukkan cakupan K1 sebesar 880 dengan TT1 sebesar 27 (3,1%) dan cakupan K4 sebesar 739 dengan TT2 sebesar 64 (8,6%). Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat pengetahuan pranikah tentang imunisasi TT berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan teknik *total sampling* terhadap 32 responden. Hasil menunjukkan mayoritas responden berusia <20 tahun (41%), berpendidikan SMP (25%), dan bekerja sebagai wiraswasta (19%). Sementara itu, tingkat pengetahuan terendah ditemukan pada responden berpendidikan SD (19%) dan bekerja sebagai petani (3%). Penelitian ini merekomendasikan agar bidan di wilayah kerja Puskesmas Bestari lebih aktif memberikan edukasi guna meningkatkan pengetahuan pranikah tentang imunisasi TT.

Kata Kunci: Imunisasi TT, Pengetahuan Pranikah, Tetanus Toxoid, Antenatal Care, Puskesmas

1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagian dari pembangunan nasional dilaksanakan secara bertahan dan berkesinambungan, serta ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh (Dipkes RI, 2015). Keberhasilan pembangunan kesehatan dipengaruhi oleh terjadinya sumber daya manusia yang sehat, terampil dan ahli serta di dusun program kesehatan dengan perencanaan terpadu yang di dukung oleh data dan informasi epidemiologi yang valid (Depkes RI, 2015).

Menurut WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa tahun 2015 ada 50% yang termasuk cakupan TT 1 di afrika dan 60 % yang termasuk cakupan TT 2, Menurut Dinkes RI (2015) program *Making Pregnancy Safer* (MPS) di indonesia di tetapkan target untuk tahun 2019 adalah meningkatkan cakupan pelayanan Antenatal Care (K1) menjadi 95 % termasuk cakupan TT 1, sedangkan cakupan kunjungan ke empat (K4) menjadi 90 % termasuk

cakupan TT 2. Sedangkan data yang di peroleh dari Puskesmas Gitik tahun 2016 adalah cakupan pelayanan antenatal(K1) sebesar 880 dengan cakupan TT1 sebesar 27 (3,1 %), sedangkan cakupan pelayanan antenatal (K4) sebesar 739 dengan cakupan TT2 sebesar 64 (8,6%)(Depkes RI, 2015).

Berdasarkan SKN (Sistem Krining Nasional) tahun 2015 di jelaskan bahwa salah satu upaya peningkatan kesehatan masyarakat adalah dengan melalui usaha pencegahan penyakit menular dan penyakit infeksi pada bayi, anak dan balita. Dengan menggunakan indikator AKB (angka kematian bayi) untuk menentukan tinggi rendahnya derajat kesehatan, maka AKB di indonesia samapai saat ini menduduki peringkat tertinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN (*Association of southeast Asian Nations*)lainnya terkecuali Laos, Vietnam, dan Kamboja. Dengan upaya program-program dari pemerintah diharapkan terjadi penurunan AKB secara bermakna. Salah satunya bentuk programnya yaitu melalui kegiatan iminusi baik itu pada wanita usia subur, ibu hamil dan bayi (Depkes RI, 2015).

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 (SDKI), Angka Kematian Neonatal di Indonesia sebesar 19 kematian /1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi sebesar 34 kematian /1000 kelahiran hidup. Sekitar 3% dari 1000 bayi lahir, meninggal akibat tetanus. Pertengahan tahun 2016, tetanus menjadi penyebab utama kematian bayi di bawah usia satu bulan. Berbagai upaya telah di lakukan, antara lain dengan pemeberian kekebalan pada bayi baru lahir terhadap tetanus melalui imunisasi *tetanus toxoid* (TT) pada ibu hamil, calon pengantin dan wanita usai subur, sebagai upaya pertolongan pencegahan tetanus Neonatorum.

Pada tahun 2017 Angka Kejadian di indonesia yang mendapatkan sasaran Imunisasi *Tetanus Toxoid* pada WUS sebanyak 74 juta jiwa (74.983.674 jiwa). Kejadian di Jawa Timur pada bulan september 2015 Angka sasaran WUS yang harus melakukan Imunisasi *Tetanus Toxoid* pranikah mencapai 676.896 jiwa. Laporan dari kementerian pendidikan dan kebudayaan (DIKBUD) dan departemen agama DEPAG Jawa timur yang dapat sasaran hanya 626.288 WUS, sedangkan jumlah yang di imunisasi *Tetanus Toxoid* pranikah sebanyak 626.249 jiwa. Di daerah Medium sebanyak 31.932 jiwa yang belum menggunakan imunisasi *Tetanus Toxoid* pranikah. Dari daerah-daerah yang ada di Medium Kecamatan Geger menduduki daerah paling tinggi yang tidak melakukan Imunisasi *Tetanus Toxoid* sebelum menikah yaitu sebanyak 1,131. Jiwa dari data keseluruhan serta Puskesmas yang ada di Desa Purworejo terdapat sekitar 302 Wanita Usia Subur dan terdapat 109 Wanita Usia Subur yang belum menikah (Jatim,2015).

Berdasarkan profil Kesehatan Sumatra Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh berbeda di perkirakan belum menggambarkan AKI (Angka Kematian Ibu) yang sebenarnya pada populasi, terutama bila di dibandingkan dari hasil sensus penduduk 2016. AKI di sumatra utara sebesar 328/100.000 KH, namun masih cukup tinggi bila di dibandingkan dengan angka nasional hasil SP 2016 yaitu sebesar 259/100.000 KH. Sedangkan berdasarkan hasil Survey AKI dan AKB yang di lakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara dengan FKM-USU tahun 2016 menyebutkan bahwa AKI di Sumatra Utara adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup. Cakupan imunisasi TT2+ pada ibu hamil di indonesia tahun 2016, provinsi Sumatra Utara sebesar 13,43%, kalimantan utara sebesar 15,03% dan papua sebesar 19,55% sedangkan cakupan imunisasi TT5 pada Wanita Usia Subur provinsi dengan capaian terendah yaitu sulawesi utara dan sumatra utara sebesar 0,25% (Depkes,RI,2016).

Berdasarkan hasil survei awal yang di lakukan oleh peneliti dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah, di dapatkan ibu pranikah yang ingin melakukan Imunisasi TT sebanyak 32 orang. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti juga melakukan wawancara terhadap 8 ibu pranikah yang ingin melakukan imunisasi TT. Isi wawancara berkaitan dengan Imunisasi TT dan hasil wawancara menunjukkan 5 orang ibu tahu dan paham tentang imunisasi TT karena pernah melakukan imunisasi TT, 7 ibu hanya tahu cara manfaat dan pentingnya karena pernah di beri penyuluhan oleh tenaga kesehatan, dan 12 ibu pranikah sama sekali tidak tahu mengenai Imunisasi Tetanus *Toxoid*.

Berdasarkan masalah tersebut maka penulis tertarik dan ingin mengetahui serta ingin melakukan penelitian tentang “Tingkat pengetahuan Pranikah tentang Imunisasi Tetanus *Toxoid* di Puskesmas Bestari Medan Petisah TAHUN 2023.

mempengaruhi status imunisasinya (Hidayah, 2018).

Ibu dengan pengetahuan yang tinggi akan memberikan kebutuhan imunisasi dengan anaknya serta memperhatikan waktu yang tepat, begitu juga sebaliknya ibu dengan pengetahuan rendah tidak akan mengetahui imunisasi apa yang seharusnya di berikan pada anaknya (Triana, 2016).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah, peneliti melakukan wawancara kepada 8 orang responden yang memiliki balita usia 12-25 bulan, dan di dapatkan ibu yang mengetahui tentang imunisasi tambahan MR (*Meales/Rubella*) sebanyak 2 orang sedangkan ibu yang belum mengetahui tentang imunisasi tambahan MR (*MealesRubella*) 6 orang.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian Vaksi MR (*Measles Rubella*) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bestari Periode Maret TAHUN 2023. Di harapkan untuk hasil penelitian dapat membantu menentukan strategi untuk memperluas pemberian informasi kepada ibu mengenai tentang imunisasi MR (*Measles Rubella*).

2. METODE

Pengumpulan data primer adalah data yang di peroleh langsung dari responden, dan data sekunder dengan menggunakan kuesioner. Prosesnya dengan memberikan kuesioner kepada Pranikah untuk di isi, setelah kuesioner di isi peneliti mengumpulkan kuesioner kembali

Tabel 4.1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Pranikah Tentang pemberian (TT) Imunisasi Tetanus Toxoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah TAHUN 2023 berdasarkan Umur

NO	Umur	Pengetahuan Ibu Terhadap Imunisasi							
		Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	<20 Tahun	5	0	2	7	1	3	3	10
2	20-35	7	27	11	36	3	10	22	73
3	>35 Tahun	2	7	2	7	1	3	5	17
Jumlah	14	42	34	15	50	5	16	30	100

Dari hasil tabel 4.3 di atas dari 32 orang responden terdapat dari 13 orang ibu umur <20 tahun mayoritas berpengetahuan Tidak baik yaitu 7 orang (23%) dan minoritas berpengetahuan baik yaitu 5 orang (16%). Dan dari 11 orang ibu yang berumur 20-35 tahun mayoritas berpengetahuan baik yaitu 7 orang (23%) dan minoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 4 orang (12%). Dari 8 orang ibu yang berumur > 35 mayoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 7 orang (23%) dan minoritas yaitu 2 orang (6%).

Tabel 4.2. Data Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pranikah Tentang Imunisasi (TT) Tetanus Toxoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah TAHUN 2023 Berdasarkan Pendidikan

NO	Pendidikan	Pengetahuan Ibu Pranikah Tentang Imunisasi TT					
		Baik		Tidak Baik		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%
1	SD	2	2	4	12	6	19

2	SMP	3	3	5	16	8	25
3	SMA	7	9	5	16	12	37
4	P.Tinggi	2	0	4	12	6	19
Jumlah		14	44	18	56	32	100

Dari tabel 4.4 di atas dari 32 responden terdapat 6 orang ibu berpendidikan SD mayoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 4 orang (12%) dan minoritas berpengetahuan baik yaitu 2 orang (2%). Dari 8 orang ibu berpendidikan SMP mayoritas ibu berpengetahuan tidak baik yaitu 5 orang (5%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 3 orang (3%). Dari 12 ibu berpendidikan SMA mayoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 7 orang (9%) dan minoritas ibu berpengetahuan tidak baik yaitu 5 orang (16%). Dari 6 orang ibu berpendidikan Perguruan Tinggi mayoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 4 orang (12%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 2 orang (0%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pranikah Tentang Imunisasi (TT) *Tetanus Toxoid* Di Wilayah Kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah TAHUN 2023 Berdasarkan Pekerjaan

NO	Pekerjaan	Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi TT					
		Baik		Tidak Baik		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%
1	IRT	4	13	2	6	6	19
2	Wiraswasta	3	9	6	19	9	28
3	Petani	4	13	9	28	13	41
4	PNS	3	9	1	3	4	12
Jumlah		14	44	18	56	32	100

Dari tabel 4.5 di atas dari 32 orang responden terdapat dari 6 orang ibu bekerja sebagai IRT mayoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 4 orang (13%) dan minoritas ibu berpengetahuan tidak baik yaitu 2 orang (6%). Dari 9 orang ibu bekerja sebagai IRT mayoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 6 orang (19%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 3 orang (9%).

Dari 13 orang ibu bekerja sebagai petani mayoritas ibu berpengetahuan tidak baik sebanyak 9 orang (28%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 4 orang (13%). Dari 4 orang ibu bekerja sebagai PNS mayoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 3 orang (9%) dan minoritas ibu berpengetahuan tidak baik sebanyak 1 orang (3%). Mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 5 orang (17%), dari 15 Responden petugas kesehatan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (27%), dan dari 2 Responden non petugas kesehatan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 1 orang (3%)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian mengenai Tingkat Pengetahuan Pranikah Tentang Imunisasi TT (Tetanus Toxoid) di Wilayah Kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah Tahun 2020, dilakukan terhadap 32 responden dan hasil yang di dapat menunjukkan sebagian besar tingkat pengetahuan ibu pranikah tentang imunisasi *tetanus toxoid* adalah kategori baik 14 responden (44%), kategori tidak baik 18 responden (56%).

Menurut Notoadmojo (2016), bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu terjadi melalui panca indera, penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh dari pendidikan, pengalaman sendiri maupun orang lain dan lingkungan sekitar. dalam otaknya ada bayangan, mengetahui lewat indra dan mengetahui lewat akal.

Menurut Rachman (2016) bahwa pengetahuan adalah hasil dari kegiatan mengetahui. Mengetahui artinya mempunyai bayangan dalam pikirannya tentang sesuatu. Pada dasarnya manusia mengetahui dengan 2 cara, sehingga

1. Tingkat Pengetahuan Pranikah Berdasarkan Umur

Dari hasil tabel di atas dari 32 orang responden terdapat dari 13 orang ibu umur <20 tahun mayoritas berpengetahuan Tidak baik yaitu 7 orang (23%) dan minoritas berpengetahuan baik yaitu 5 orang (16%). Dan dari 11 orang ibu yang berumur 20-35 tahun mayoritas berpengetahuan baik yaitu 7 orang (23%) dan minoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 4 orang (12%). Dari 8 orang ibu yang berumur > 35 mayoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 7 orang (23%) dan minoritas yaitu 2 orang (6%).

Menurut teori Notoadmojo (2015), bahwa dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik psikologis (mental). Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka semakin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang di hadapi.

Menurut hasil penelitian terdahulu (Wawan 2016), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang akan lebih dewasa di percayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sejalan dengan hasil yang telah di dapatkan yaitu sebagian besar responden berumur 20-35 tahun di mana pada umur tersebut sudah di katan matang.

Menurut asumsi penulishal ini di sebabkan oleh pengetahuan yang di peroleh seseorang dari berbagai pengalaman selama hidupnya, dimana hal itu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Karena semakin banyak pengalaman maka pengetahuan seseorang juga akan semakin bertambah.

2. Pengetahuan Pranikah Berdasarkan Pendidikan

Dari tabel di atas dari 32 responden terdapat 6 orang ibu berpendidikan SD mayoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 4 orang (12%) dan minoritas berpengetahuan baik yaitu 2 orang (2%). Dari 8 orang ibu berpendidikan SMP mayoritas ibu berpengetahuan tidak baik yaitu 5 orang (5%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 3 orang (3%). Dari 12 ibu berpendidikan SMA mayoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 7 orang (9%) dan minoritas ibu berpengetahuan tidak baik yaitu 5 orang (16%). Dari 6 orang ibu berpendidikan Perguruan Tinggi mayoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 4 orang (12%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 2 orang (0%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Notoadmojo 2016), bahwa pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup, pendidikan memengaruhi proses belajar dan makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

Menurut hasil penelitian terdahulu (Tri Arini Wati Manik, 2015) tingkat kesadaran tentang kebutuhan akan kesehatan pada ibu dengan pendidikan bagus akan lebih baik di bandingkan ibu dengan pendidikan rendah, artinya seorang ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi, otomatis rasa peduli dan kesadaran akan kebutuhan kesehatan juga lebih baik seiring dengan kebutuhan akan informasi-informasi yang telah dibiasakan semasa pendidikan.

Menurut asumsi penulis ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori karena lebih banyak jumlah ibu pranikah yang berpendidikan SMA yang datang melakukan imunisasi di banding dengan jumlah ibu pranikah yang berpendidikan tinggi. Ibu pranikah yang berpendidikan SMA lebih banyak melakukan imunisasi karena ibu pranikah yang berpendidikan perguruan tinggi terbatas karena lebih fokus pada tugas perkuliahan. Pendidikan juga sangat mempengaruhi pengetahuan dimana setiap orang berpendidikan tinggi belum tentu semua sama, karena setiap orang berbeda-beda daya ingatnya dan juga pemahaman yang kuat dalam menganalisis suatu informasi.

3. Pengetahuan Pranikah Berdasarkan Pekerjaan

Dari tabel di atas dari 32 orang responden terdapat dari 6 orang ibu bekerja sebagai IRT mayoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 4 orang (13%) dan minoritas ibu berpengetahuan tidak baik yaitu 2 orang (6%). Dari 9 orang ibu bekerja sebagai IRT mayoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 6 orang (19%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 3 orang (9%). Dari 13 orang ibu bekerja sebagai petani mayoritas ibu berpengetahuan tidak baik sebanyak 9 orang (28%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 4 orang (13%). Dari 4 orang ibu bekerja

sebagai PNS mayoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 3 orang (9%) dan minoritas ibu berpengetahuan tidak baik sebanyak 1 orang (3%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoadmojo (2015), pekerjaan memiliki hubungan yang erat dengan tingkat pengetahuan ibu pranikah. Dengan memiliki pekerjaan yang baik maka akan baik juga tingkat dan hidup serta serta tingkat kesehatan yang semakin baik. Dengan demikian jika seseorang memiliki pekerjaan yang baik maka kebutuhan dan kesehatan dapat terpenuhi dengan baik.

Menurut hasil penelitian terdahulu Sulystiawati (2016) mengatakan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari pada yang tidak bekerja, karena ibu yang bekerja akan lebih banyak mempunyai peluang juga untuk mendapatkan informasi seputar keadaannya.

Menurut asumsi penulis ibu yang bekerja mempunyai peluang yang lebih baik di bandingkan dengan yang tidak bekerja, karena ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk lebih berinteraksi dengan orang lain, selain sehingga lebih banyak mempunyai peluang juga untuk mendapatkan informasi.

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Pranikah tentang Imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) di Wilayah kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah TAHUN 2023 maka di simpulkan bahwa :

1. Dari tabel di atas dapat di lihat bahwa tingkat pengetahuan pranikah tentang Imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) mayoritas berpengetahuan tidak baik sebanyak 18 orang (56%) dan minoritas berpengetahuan baik 14 orang (44%).
Dari data di atas di temukan hasil bahwa dalam hal ini pengetahuan responden untuk memutuskan melakukan Imunisasi TT pada ibu pranikah . semakin tinggi pengetahuan responden, maka akan semakin baik responden untuk melakukan imunisasi.
2. Dari hasil tabel di atas dari 32 orang responden terdapat dari 13 orang umur <20 tahun mayoritas berpengetahuan Tidak baik yaitu 7 orang (23%) dan minoritas berpengetahuan baik yaitu 5 orang (16%). Dan dari 11 orang ibu yang berumur 20-35tahun mayoritas berpengetahuan baik yaitu 7 orang (23%) dan minoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 4 orang (12%). Dari 8 orang ibu yang berumur > 35 mayoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 7 orang (23%) dan minoritas yaitu 2 orang (6%).

Dari penelitian diatas di temukan hasil bahwa semakin bertambah umur seseorang maka semakin tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan mengambil suatu keputusan.

3. Dari tabel di atas dari 32 responden terdapat 6 orang ibu berpendidikan SD mayoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 4 orang (12%) dan minoritas berpengetahuan baik yaitu 2 orang (2%). Dari 8 orang ibu berpendidikan SMP mayoritas ibu berpengetahuan tidak baik yaitu 5 orang (5%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 3 orang (3%). Dari 12 ibu berpendidikan SMA mayoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 7 orang (9%) dan minoritas ibu berpengetahuan tidak baik yaitu 5 orang (16%). Dari 6 orang ibu berpendidikan Perguruan Tinggi mayoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 4 orang (12%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 2 orang (0%).

Dari penelitian di atas di temukan hasil bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan.

4. Dari tabel 4.5 di atas dari 32 orang responden terdapat dari 6 orang ibu bekerja sebagai IRT mayoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 4 orang (13%) dan minoritas ibu berpengetahuan tidak baik yaitu 2 orang (6%). Dari 9 orang ibu bekerja sebagai IRT mayoritas berpengetahuan tidak baik yaitu 6 orang (19%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 3 orang (9%). Dari 13 orang ibu bekerja sebagai petani mayoritas ibu berpengetahuan tidak baik sebanyak 9 orang (28%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 4 orang (13%). Dari 4 orang ibu bekerja sebagai PNS mayoritas ibu berpengetahuan baik yaitu 3 orang (9%) dan minoritas ibu berpengetahuan tidak baik sebanyak 1 orang (3%).

Dari penelitian diatas di temukan hasil bahwa ibu yang bekerja semakin banyak peluang untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan di bandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

REFERENSI

Berikut adalah daftar pustaka yang telah dirapikan dalam format APA 7th edition dan diurutkan secara alfabetis:

Ade Herman Surya Direja. (2015). *Buku ajar asuhan keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Akib, H. (2010). Implementasi kebijakan: Apa, mengapa, dan bagaimana. *Jurnal Administrasi Publik*, 1(1).
- Anonim. (1410 H). *Al-Qur'an dan terjemahannya*. Mujamma' Malik Li Thabi'at Al-Mushafas-Syariif di bawah pengawasan Departemen Urusan Agama Islam, Kerajaan Arab Saudi.
- Anonim. (2008). *Undang-undang SISDIKNAS*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arnon. (2015). *Kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atikah, P. (2019). *Imunisasi dan vaksin*. Bantul, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bleck, J., & Hawks, J. (2015). *Keperawatan medika bedah: Manajemen klinis*. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Buku Panduan. (2020). *Penyusunan KTI Akademi Kebidanan Sehati Medan*.
- Chan, S. M., & Sam, T. T. (2005). *Analisis SWOT, kebijakan pendidikan era otonomi daerah*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Depkes. (2015). *Buletin jendela data*. <http://hwww.depkes.go.id.com>
- Dompas. (2016). Gambaran pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan. *Jidan: Jurnal Ilmiah Bidan*.
- Gunawan, A. H. (1995). *Kebijakan-kebijakan pendidikan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Harlock. (2015). *Kesehatan wanita usia subur*. Bandung.
- Hasbullah, H. M. (2015). *Kebijakan pendidikan dalam perspektif teori, aplikasi, dan kondisi objektif pendidikan di Indonesia*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Idanati. (2015). *Asuhan neonatus dan maternal*. Yogyakarta.
- Jatim. (2015). *Asuhan keluarga berencana*. Jakarta.
- Mubarak, W. L. (2015). *Promosi kesehatan untuk kebidanan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Munadi, M., & Barnawi. (2011). *Kebijakan publik di bidang pendidikan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Muslihatun. (2015). *Asuhan neonatus, bayi dan balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Nirwana, A. (2015). *Kapitas elekta kehamilan*. Yogyakarta.
- Notoadmodjo. (2015). *Kesehatan masyarakat: Ilmi dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purwanto, N. M. (2002). *Administrasi dan supervisi pendidikan* (Cet. ke-11). Bandung: Remaja Rosdakarya.

- Purnawan, I. (2016). Konsep sehat sakit. Diunduh dari <http://www.unsoed.ac.id>. Diakses tanggal 17 Juni 2020.
- Putriazka. (2015). Imunisasi TT (Tetanus Toxoid) pada ibu hamil (bumil). <http://putriazka.wordpress.com/2015/>
- Rachman. (2016). *Tetanus neonatorum*. Yogyakarta: Universitas Negeri Semarang.
- Ranuh, I. G. N. (2015). *Pedoman imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Satgas Imunisasi.
- Ritarwan. (2015). *Seri asuhan kehamilan*. Jakarta.
- Ronald, H. S. (2015). Pengetahuan remaja putri tentang imunisasi TT (pranikah). Bandung.
- Rukiyah, dkk. (2019). *Asuhan kebidanan I*. Jakarta.
- Sahertian, P. A. (2000). *Konsep dasar dan teknik supervisi pendidikan dalam rangka pengembangan sumber daya manusia* (Cet. ke-1). Jakarta: Rineka Cipta.
- Saifudin, dkk. (2006). *Panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Stoll. (2016). *Asuhan bayi baru lahir*. Jakarta.
- Sulistyawati. (2017). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta.
- Surat Atmaja, & Sudarajat. (2015). *Asuhan neonatus, bayi dan balita*. Jakarta: Arcan.
- Tarwoto. (2017). *Anemia pada ibu hamil*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Tawi. (2015). *Asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis*. Jakarta.
- Tilaar, H. A. R., & Nugroho, R. (2012). *Kebijakan pendidikan: Pengantar untuk memahami kebijakan pendidikan dan kebijakan pendidikan sebagai kebijakan publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Twain, M. (2016). *Manajemen penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Vander. (2015). *Analisis kesehatan masyarakat*. Jakarta.
- Wahab, S. A. (2008). *Pengantar analisis kebijakan publik*. Malang: UMM Press.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2016). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2015). *Global immunization data*. <http://www.who.int>. Diakses tanggal 23 Maret 2020.
- Winna, S. (2018). *Surveilans tetanus neonatorum*. Jakarta.
- Yonki, dkk. (2017). *Asuhan pertumbuhan kehamilan, persalinan, neonatus, bayi dan balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.