

## **SKRIPSI**

### **PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG IMUNISASI TETANUS TOXOID (TT) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULEE KARENG KOTA BANDA ACEH**



**OLEH :**  
**DINDA SUSNITA BERUTU**  
**NPM : 2116010007**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
BANDA ACEH  
2025**

## **SKRIPSI**

### **PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG IMUNISASI TETANUS TOXOID (TT) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULEE KARENG KOTA BANDA ACEH**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Universitas Serambi Mekkah



**OLEH :**

**DINDA SUSNITA BERUTU**  
**NPM : 2116010007**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
BANDA ACEH  
2025**

Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Peminatan PKIP  
Skripsi, 28 Juli 2025

## ABSTRAK

Nama : Dinda Susnita berutu  
NPM : 2116010007

### **“Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh”**

xi + 50 Halaman : 11 Tabel + 3 Gambar + 11 Lampiran

Tingkat kematian ibu dan bayi akibat tetanus masih menjadi ancaman serius di Indonesia, terutama karena rendahnya cakupan imunisasi Tetanus Toxoid (TT). Rendahnya imunisasi karena kurangnya pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi TT Di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh, cakupan imunisasi TT tergolong rendah sehingga diperlukan strategi edukasi yang efektif untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi TT di wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Desain penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimental dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Penelitian dilakukan pada tanggal 29 April. Sampel dalam penelitian ini ialah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng sebanyak 39 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner diberikan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan leaflet. Analisis data dilakukan dengan uji *Paired t-Test* setelah data dinyatakan berdistribusi normal. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan rata-rata pengetahuan ( $p=0,000$ ) dan sikap ( $p=0,000$ ) ibu hamil sebelum dan sesudah diberi media leaflet. Leaflet terbukti efektif sebagai media edukatif yang mudah diakses, ringkas, dan relevan secara budaya karena menggunakan pendekatan religius. Hasil ini menegaskan bahwa media leaflet mampu meningkatkan pemahaman dan membentuk sikap positif ibu hamil terhadap imunisasi TT. Peneliti harapkan agar tenaga kesehatan secara aktif memanfaatkan leaflet dalam kegiatan penyuluhan sebagai upaya percepatan peningkatan cakupan imunisasi TT.

Kata Kunci : leaflet; pengetahuan; sikap; imunisasi TT; ibu hamil

Referensi : 47 referensi (2007-2025)

**Serambi Mekkah University  
Faculty Of Public Health  
PKIP Specialization  
Thesis, 28 July 2025**

## **ABSTRACT**

Name : Dinda Susnita Berutu  
NPM : 2116010007

### **“The Effect of Leaflet Media on the Knowledge and Attitudes of Pregnant Women Regarding Tetanus Toxoid (TT) Immunization in the Working Area of Ulee Kareng Public Health Center, Banda Aceh City”**

xi + 50 Pages : 11 Tables + 3 Figures + 11 Appendices

Maternal and neonatal mortality due to tetanus remains a serious public health threat in Indonesia, primarily because of the low coverage of Tetanus Toxoid (TT) immunization. This low coverage is largely attributable to the lack of knowledge and attitudes among pregnant women regarding TT immunization. In the working area of Ulee Kareng Health Center, Banda Aceh, TT immunization coverage is relatively low, thus requiring effective educational strategies to raise awareness among pregnant women. This study aimed to determine the effect of leaflet media on the knowledge and attitudes of pregnant women toward TT immunization in the working area of Ulee Kareng Health Center, Banda Aceh. The research employed a pre-experimental design with a one-group pretest–posttest approach and was conducted on April 29. The sample comprised all 39 pregnant women in the area, selected using a total sampling technique. The research instrument was a questionnaire administered before and after the intervention using leaflets. Data were analyzed using the Paired t-test after confirming that the data were normally distributed. The results showed significant differences in the mean knowledge ( $p = 0.000$ ) and attitudes ( $p = 0.000$ ) of pregnant women before and after receiving the leaflet intervention. Leaflets proved to be an effective educational medium—accessible, concise, and culturally relevant through the use of a religious approach. These findings affirm that leaflets can enhance understanding and foster positive attitudes among pregnant women toward TT immunization. It is recommended that healthcare workers actively utilize leaflets in health education activities to accelerate the improvement of TT immunization coverage.

Keywords : Leaflet; knowledge; attitude; TT immunization; pregnant women

References : 47 references (2007-2025)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN  
SIKAP IBU HAMIL TENTANG IMUNISASI TETANUS TOXOID (TT)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULEE KARENG  
KOTA BANDA ACEH**

**OLEH:**

**DINDA SUSNITA BERUTU  
NPM: 2116010007**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Pengujii Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas SerambiMekkah

Banda Aceh, 31 Juli 2025

Tim Pembimbing :

Pembimbing I

(Cut Juliana, SKM., M.Kes)

Rembimbing II

(Dr. H. Said Usman, S. Pd., M.Kes)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
DEKAN,**



**(Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)**

**TANDA PENGESAHAN PENGUJI**

**SKRIPSI**

**PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN  
SIKAP IBU HAMIL TENTANG IMUNISASI TETANUS TOXOID (TT)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULEE KARENG  
KOTA BANDA ACEH**

**OLEH**

**DINDA SUSNITA BERUTU  
NPM: 2116010007**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 31 Juli 2025

Tanda Tangan,

Pembimbing I : Cut Juliana, SKM., M.Kes

(.....)

Pembimbing II : Dr. H. Said Usman, SPd., M.Kes

(.....)

Penguji I : Evi Dewi Yani, SKM., M.Kes

(.....)

Penguji II : Bd. Nisrina Hanum, S.Tr.Keb., MKM

(.....)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
DEKAN,**



**(Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)**

## **BIODATA PENULIS**

### **I. DATA UMUM**

Nama : Dinda Susnita Berutu  
Tempat/Tanggal Lahir : Aceh Singkil/21 September 2003  
Email : susnitadinda@gmail.com  
No. Hp : 085805422476  
Alamat : Desa Penanggalan Timur, Kec. Penanggalan, Kota Subulussalam

### **II. DATA KHUSUS**

#### A. Orang Tua

Nama Ayah : Sardomo Berutu  
Pekerjaan : Petani  
Nama Ibu : Wirdawati Pohan  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga (IRT)  
Alamat : Desa Penanggalan Timur, Kec. Penanggalan, Kota Subulussalam

#### B. Riwayat Pendidikan

SD : SD Negeri Lae Bersih  
SMP : SMP Negeri 1 Penanggalan  
SMA : SMA Negeri 1 Simpang Kiri  
Universitas Serambi Mekkah : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 27 Agustus 2025  
Peneliti,

Dinda Susnita Berutu  
NPM. 2116010007

## KATA PENGANTAR



*Alhamdulillahirobbil, Alamin,* puji dan Syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmad dan karuniaNya pula sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul "**Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh**"

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Kota Banda Aceh. Dalam penulisan Skripsi ini penulis banyak menerima bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Teuku Abdurahman, SH, SpN selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah.
2. Bapak Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
3. Ibu Evi Dewi Yani, SKM, Mkes selaku ketua program studi Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Kota Banda Aceh.
4. Ibu Cut Juliana, SKM, M.Kes, selaku pembimbing I dan Bapak Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan saran dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Ibu Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes selaku penguji I dan Ibu Bd. Nisrina Hanum, S.STr.Keb, MKM selaku penguji II yang telah memberikan saran dan arasan kepada penulis untuk meyelesaikan skripsi ini. Dan seluruh Staf pengajar yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Kota Banda Aceh.
6. Cinta pertama saya, Ayahanda Tercinta Sardomo Berutu. Seorang ayah yang malu menunjukkan kasih sayangnya tetapi menyimpan banyak ketakutan dan kasih sayang dihatinya untuk anak perempuannya. Terimakasih beribu-beribu penulis sampaikan kepada ayah, alhamdulillah kini penulis sudah sampai ke tahap ini, menyelesaikan tugas akhir ini. Terima kasih atas segala pengorbanan dan cinta tulus kasih yang diberikan kepada penulis hingga saat ini. Semoga ayah selalu diberikan Kesehatan dan umur yang Panjang dan Bahagia selalu.
7. Kepada bidadari tanpa sayap, Ibunda Wirdawati pohan yang sering saya sebut mamak. Terimakasih penulis ucapan atas segala kasih sayang dan pengorbaan yang mamak berikan selama ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Terimakasih atas doa yang dipanjatkan untuk penulis selama ini, dan terimakasih atas dukungan dan perhatian selama ini. Semoga mamak diberikan Kesehatan dan umur yang Panjang serta selalu Bahagia.
8. Kepada perempuan yang penulis sayangi, yang selalu memberikan kasih sayang setulus hati dan tiada putus mendoakan penulis setiap langkah kaki

penulis, yang sering penulis sebut adong (nenek). Terimakasih banyak atas doa-doa yang diberikan, kasih sayang selama ini sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini, semoga adong diberikan umur yang panjang, sehat selalu, dan bahagia setiap saat.

9. Kepada Januar Fadilah, laki-laki yang tidak ada ikatan darah ataupun ikatan persaudaraan, tetapi tidak pernah putus memberikan semangat kepada penulis. Kepada januar penulis sampaikan terimakasih atas kasih sayang yang di berikan dan perhatian yang tulus selama ini , terimakasih atas pertolongan yang mendorong penulis untuk tetap semangat agar tidak menyerah di pertengahan jalan. Terimakasih juga karena telah menemani setiap peroses penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini. Semoga januar tetap diberikan kesehatan, umur yang panjang, rezeki yang mengalir deras dan selalu dalam keadaan bahagia.
10. Dan yang terakhir terimakasih teman-teman yang selalu menemani penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Dan seluruh mahasiswa letting 2021 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Kota Banda Aceh yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Untuk Dinda Susnita Berutu yaitu penulis sendiri, terimakasih karena telah berjuang sejauh ini, tidak pernah menyerah dan terimakasih karna tetap kuat mesti banyak nya goncangan dari luar.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari seluruh pihak agar skripsi ini menjadi lebih baik kedepan dan dapat dipertanggung jawabkan.

Kota Banda Aceh, 31 Juli 2025

Penulis,

(Dinda Susnita Berutu)

## **MOTTO HIDUP**

*“Maka Sesungguhnya Bersama Kesulitan Itu Ada Kemudahan, Sesungguhnya Bersama Kesulitan Ada Kemudahan”  
(Q.S Al- insyirah :5-6)*

*“ Bukan Kesulitan Yang Membuat Kita Takut, Tapi Sering Ketakutanlah Yang Membuat Jadi Sulit, Jadi Jangan Mudah Menyerah”  
(Joko Widodo)*

*“Terlambat Bukan Berarti Gagal, Cepat Bukan Berarti Hebat. Terlambat Bukan Menjadi Alasan Untuk Menyerah, Setiap Orang Memiliki Proses Yang Berbeda. Percaya Proses Itu Yang Paling Penting Karena Allah Telah Mempersiapkan Hal Baik Dibalik Kata Proses Yang Kamu Anggap Rumit”  
(Edwar Satria)*

## DAFTAR ISI

**Halaman**

<b>JUDUL LUAR</b>	
<b>JUDUL DALAM .....</b>	i
<b>ABSTRAK .....</b>	ii
<b>ABSTRACT .....</b>	iii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	iv
<b>TANDA PENGESAHAN PENGUJI.....</b>	v
<b>BIODATA PENULIS.....</b>	vi
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	vii
<b>MOTTO HIDUP.....</b>	xi
<b>DAFTAR ISI .....</b>	xii
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	xiv
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Khusus.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa .....	6
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi .....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	7
2.1 Tinjauan Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) .....	7
2.1.1 Pengertian Imunisasi.....	7
2.1.2 Tetanus Toxoid (TT) .....	8
2.1.3 Jarak Pemberian Imunisasi TT .....	10
2.1.4 Manfaat Imunisasi TT .....	10
2.1.5 Jumlah dan Jarak Pemberian Imunisasi TT .....	11
2.2 Tinjauan Umum Tentang Ibu Hamil .....	15
2.2.1 Pengertian Ibu Hamil .....	15
2.5.2 Pembagian Ibu Hamil .....	16
2.5.3 Pemeriksaan Kehamilan .....	18
2.3 Pengetahuan .....	18
2.4 Sikap .....	20
2.5 Teori Perubahan Perilaku .....	23
2.6 Tinjauan Umum Tentang Media Penyuluhan .....	25
2.6.1 Pengertian Media .....	25
2.6.2 Defenisi Media.....	26
2.7 Kerangka Teoritis .....	28

<b>BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	29
3.2 Variabel Penelitian.....	29
3.2.1 Variabel Independen .....	29
3.2.2 Variabel Dependen.....	29
3.3 Defenisi Operasional .....	30
3.4 Hipotesis Penelitian .....	31
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	32
4.2 Populasi dan Sampel.....	33
4.2.1 Populasi .....	33
4.2.2 Sampel .....	33
4.3 Tempat Dan Waktu Penelitian .....	33
4.4 Pengumpulan Data .....	33
4.4.1 Data Primer.....	33
4.4.2 Data Skunder .....	33
4.4.3 Instrumen Penelitian.....	34
4.4.4 Prosedur Tahapan Penelitian .....	34
4.5 Pengolahan Data .....	36
4.6 Analisis Data.....	37
4.6.1 Analisis Univariat .....	37
4.6.2 Analisi Bivariat.....	37
4.7 Penyajian Data .....	37
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
5.1 Geografi Puskesmas Ule Kareng.....	38
5.2 Karakteristik Responden.....	39
5.3 Hasil Uji Normalitas .....	40
5.3.1 Analisis Univariat .....	41
5.3.2 Analisis bivariat.....	42
5.4 Pembahasan .....	42
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>48</b>
6.1 Kesimpulan.....	48
6.2 Saran .....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>50</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>54</b>

## **DAFTAR TABEL**

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Waktu Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid (TT).....	10
Tabel 3.1 Defenisi Operasional .....	30
Tabel 4.1 Pengukuran <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> .....	32
Tabel 4.2 Rencana Jadwal Penelitian .....	32
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi (Rentan Usia Dengan Interval 5 Tahun) Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng.....	40
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Ulee Kareng.....	41
Tabel 5.3 Hasil Normalitas Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng.....	42
Tabel 5.4 Hasil Normalitas Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng .....	42
Tabel 5.5 Distribusi Rata-rata Skor Pre-Post Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee kareng.....	43
Tabel 5.6 Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Leaflet Tentang Imunisasi TT Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng .....	45
Tabel 5.7 Perbedaan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Leaflet Tentang Imunisasi TT Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng .....	46

## **DAFTAR GAMBAR**

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis .....	28
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	29
Gambar 4.1 Langkah-langkah Penelitian.....	35

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat Keterangan Pembimbing

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 Surat Selesai penelitian

Lampiran 4 Hasil Survey Pengambilan DataAwal

Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 7 Kuesioner

Lampiran 8 Tabel Skor

Lampiran 9 Tabel Master

Lampiran 10 Hasil Olah Data

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Tetanus adalah infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani*, yang umumnya ditemukan di tanah, debu, dan kotoran. Penyakit ini dapat menyebabkan kejang otot yang parah, komplikasi serius, hingga kematian, terutama pada ibu hamil dan bayi baru lahir yang belum memiliki kekebalan (World Health Organization, 2024). Tetanus maternal dan neonatal merupakan masalah kesehatan yang sebenarnya dapat dicegah melalui imunisasi Tetanus Toxoid (TT).

Imunisasi TT adalah bagian dari vaksin *Tetanus Toxoid Containing Vaccine* (TTCV) yang efektif dalam mencegah tetanus. Meskipun insiden tetanus di negara maju seperti Amerika Serikat tergolong rendah, antara tahun 2009–2015 masih dilaporkan 197 kasus dengan 16 kematian (George Elizabeth et al., 2024). Di Indonesia, imunisasi TT menjadi bagian dari strategi nasional dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Bayi (AKB) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020), sebagaimana ditetapkan dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Namun, cakupan imunisasi TT belum mencapai target. Pada tahun 2023, capaian nasional baru mencapai 75,6% dari target 80% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) mencatat prevalensi

imunisasi TT pada ibu hamil sebesar 77,6%, dengan Aceh berada di peringkat ke-12 sebesar 74,2% (Kementerian Kesehatan, 2023).

Secara lokal, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Banda Aceh tahun 2024 cakupan di Kota Banda Aceh menunjukkan fluktuasi. Pada 2022 meningkat sebesar 23,7%, namun pada 2023 menurun 27,7%, dan kembali naik 24,7% pada 2024. Di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng, cakupan imunisasi TT termasuk yang terendah adalah Ulee Kareng (15,3%) dibandingkan wilayah lain seperti Kopelma Darussalam (137,3%) dan Kuta Alam (101,4%).

Hal ini mengindikasikan masih adanya hambatan dalam akses, informasi, dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya imunisasi TT. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih intensif untuk meningkatkan kesadaran dan akses terhadap imunisasi TT guna menekan angka kematian ibu dan bayi akibat infeksi tetanus.

Menurut Alexander (2019) dalam kesimpulan penelitiannya mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan imunisasi tetanus toxoid adalah faktor usia, faktor pendidikan, faktor faritas, faktor pengetahuan, faktor dukungan suami, dan faktor dukungan petugas kesehatan . Sementara itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosyida (2020) menunjukkan bahwa persepsi jarak rumah ibu ke tempat pelayanan kesehatan juga berpengaruh terhadap imunisasi TT pada ibu hamil.

Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan Imunisasi TT juga berhubungan dengan akses, penelitian lain berpendapat bahwa mudahnya akses pergi tempat pelayanan kesehatan akan memberikan dampak positif terhadap kemauan Ibu

Hamil menuju pelayanan Kesehatan untuk mendapatkan imunisasi TT (Musfirah, et al. 2021).

Pendidikan kesehatan sangat diperlukan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil agar ibu dan bayi yang dilahirkannya terhindar dari penyakit tetanus, sehingga penggunaan imunisasi TT pada ibu hamil dapat tercapai secara maksimal (Aprida, et al., 2014). Menurut Notoadmodjo (2011) media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik,(television, radio, computer, dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah prilakunya kearah positif terhadap kesehatan.

Menurut Sudin et al., (2025) dalam kesimpulan penelitiannya mengatakan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi terhadap peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi berbasis leaflet pada ibu hamil. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2023), menyatakan bahwa penggunaan leaflet pada penelitiannya sudah tepat dan efektif. Leaflet merupakan salah satu alat peraga yang disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan manusia diterima atau ditangkap melalui panca indra.

Banyak penelitian telah membuktikan bahwa penggunaan leaflet dalam penyuluhan sangat efektif. Oleh karena itu, peneliti memilih metode edukasi dengan media leaflet. Namun, leaflet yang peneliti gunakan berbeda dari yang lain karena memiliki narasi yang lebih mudah dipahami dan isinya disampaikan dengan pendekatan keagamaan. Peneliti menggunakan pendekatan ini karena

majoritas masyarakat di Aceh menerapkan syariat Islam. Dengan cara ini, informasi tentang imunisasi diharapkan lebih mudah diterima dan dapat mengurangi kepercayaan terhadap isu-isu negatif yang beredar.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng, melalui wawancara terhadap 8 ibu hamil, ditemukan bahwa mereka tidak melakukan imunisasi TT (Tetanus Toxoid) selama masa kehamilan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai manfaat, jadwal, dan dosis imunisasi TT. Sebanyak 5 dari 8 ibu hamil tersebut menyatakan bahwa mereka hanya menerima imunisasi TT sebelum menikah, namun tidak mengetahui bahwa selama masa kehamilan mereka juga perlu melakukan imunisasi TT. Selain itu, 2 dari 8 ibu hamil tersebut menyampaikan bahwa mereka tidak mendapatkan arahan untuk melakukan imunisasi TT pada kunjungan pertama di trimester pertama kehamilan.

Sesuai dengan informasi dari survey awal yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa terdapat kurangnya pengetahuan dan informasi yang memadai pada ibu hamil mengenai pentingnya imunisasi TT selama masa kehamilan. Hal ini juga menunjukkan adanya kurang optimalnya komunikasi atau edukasi dari tenaga kesehatan di Puskesmas Ulee Kareng mengenai manfaat, jadwal, dan kebutuhan imunisasi TT, terutama pada kunjungan awal kehamilan.

Berkaitan dengan permasalahan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan hasil penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti dalam uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi tetanus toxoid (TT) di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah di berikan media leaflet tentang imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng.
- b. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor sikap ibu hamil sebelum dan sesudah di berikan media leaflet tentang imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi kepada masyarakat mengenai pengaruh penyuluhan dengan media leaflet tentang pengetahuan TT kepada ibu hamil, agar ibu hamil dapat melakukan imunisasi TT.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi**

Memberikan informasi kepada pemegang kebijakan mengenai pengaruh penyuluhan dengan media leaflet tentang pengetahuan TT pada ibu hamil yang diharapkan menjadi salah satu referensi dalam merencanakan program interfensi untuk penduduk agar melakukan imunisasi TT agar terhindar dari Tetanus Neonatorum.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan ajuan lagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian mengenai media leaflet tentang pengetahuan ibu tentang imunisasi .

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)**

##### **2.1.1 Pengertian Imunisasi**

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Vaksinasi dengan toksoid tetanus (TT), dianjurkan untuk dapat menurunkan angka kematian bayi karena infeksi tetanus. Vaksinasi toksoid tetanus dilakukan dua kali selama hamil. Imunisasi TT sebaiknya diberikan pada ibu hamil dengan umur kehamilan antara tiga bulan sampai satu bulan sebelum melahirkan dengan jarak minimal empat minggu (Triana, 2021).

Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) adalah vaksin yang mengandung atau berisi kuman toksoid tetanus yang telah dimurnikan yang terabsorbsi atau terserap ke dalam 3 mg/ml aluminium fosfat. Thimerosal 0,1 mg/ml yang dipergunakan sebagai pengawet. Suatu dosis sebesar 0,5 ml vaksin mengandung potensi sedikitnya 40 UI kuman tetanus toxoid (Dina Raidanti & Wahidin, 2019).

Imunisasi tetanus merupakan langkah untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Imunisasi tetanus adalah toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) artinya memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus pada calon ibu dan bayi yang akan dikandungnya (Sunarsih et al., 2022). Imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil adalah salah satu hal yang dianjurkan sebelum persalinan berlangsung guna menurunkan risiko kematian

janin yang baru saja dilahirkan. selain menurunkan risiko kematian janin, vaksin ini juga berguna untuk mencegah tetanus pada bayi (Sabrina dan Junie, 2021).

### **2.1.2. Tetanus Toxoid (TT)**

Tindakan preventif dan pemberantasan tetanus pada ibu dan bayi dapat dilakukan dengan cara imunisasi dan perawatan perinatal yang baik. WHO merekomendasikan imunisasi perempuan, persalinan bersih, dan surveilans tetanus neonatal (thwaites, 2015). Untuk mencegah tetanus neonatorum ibu hamil harus mendapatkan imunisasi tetanus toxoid, sehingga ibu sudah memiliki antitoksin tetanus dalam tubuh ibu sehingga secara pasif ditransfer ke janin dan melindungi bayi dari penyakit tetanus selama beberapa bulan pertama kehidupannya (thwaites, 2015)

Tetanus disebabkan oleh racun dari bakteri *Clostridium tetani*, yang merupakan basil Gram-positif dan hidup tanpa oksigen (anaerob). Namun, sporanya sangat tahan terhadap udara, suhu ekstrem, dan disinfektan. Spora *C. tetani* banyak ditemukan di kotoran manusia dan hewan, tanah, serta pupuk kandang, dan tersebar di seluruh dunia. Bencana alam seperti banjir dan angin topan dapat meningkatkan jumlah spora dalam tanah, sehingga meningkatkan risiko infeksi tetanus. Spora masuk ke dalam tubuh melalui luka terbuka, baik dalam maupun dangkal, lalu berkembang dalam kondisi tanpa oksigen. Bakteri ini tidak dapat hidup di jaringan sehat dengan kadar oksigen normal, tetapi bisa tumbuh di jaringan yang rusak atau mati (thwaites, 2015).

Infeksi tetanus bisa terjadi pada ibu hamil akibat luka yang terkontaminasi spora *Clostridium*. Tetanus pada ibu hamil bisa terjadi setelah aborsi, keguguran,

atau persalinan yang tidak higienis, sedangkan tetanus neonatal biasanya terjadi melalui infeksi pada tali pusar setelah lahir. Kurangnya imunisasi dan kebersihan perinatal yang buruk meningkatkan risiko penyakit tetanus. Berbeda dengan banyak penyakit menular lainnya, tetanus tidak bisa diberantas sepenuhnya karena sporanya tersebar luas di tanah dan tinja, sehingga diperlukan imunisasi berkelanjutan (thwaites, 2015).

Antibodi antitetanus dari ibu ditransfer secara pasif ke janin dan melindungi bayi selama beberapa bulan pertama. Namun, infeksi HIV dapat melemahkan respons ibu terhadap vaksin tetanus. HIV (*human immunodeficiency virus*) dan malaria juga diduga mengganggu transfer antibodi tetanus ke janin, meskipun hasil penelitian masih bervariasi (thwaites, 2015). Pencegahan dan pemberantasan tetanus pada ibu dan bayi dapat dilakukan dengan cara memberikan imunisasi tetanus dan meningkatkan perawatan saat persalinan. WHO merekomendasikan imunisasi untuk perempuan dan persalinan yang bersih. Selain itu, standar untuk memantau kasus tetanus neonatal juga telah dipublikasikan (thwaites, 2015).

Imunisasi tetanus toxoid dilakukan dua kali selama hamil. Imunisasi TT sebaiknya diberikan pada ibu hamil dengan umur kehamilan antara tiga bulan sampai satu bulan sebelum melahirkan dengan jarak minimal empat minggu (Triana, 2021).

### **2.1.3 Jarak Pemberian Imunisasi TT**

Sebelum melakukan imunisasi TT pada ibu hamil, perlu dilakukan skrining untuk mengetahui penilaian status imunisasi ibu (Kemenkes RI, 2023).

Ibu hamil yang sebelumnya telah menerima imunisasi tetanus toxoid (TT) dua kali, baik saat kehamilan sebelumnya maupun sebagai calon pengantin, cukup mendapatkan dosis tambahan sebesar 0,5cc di lengan atas. Namun, jika ibu hamil belum pernah menerima imunisasi TT atau ragu dengan status imunisasinya, maka perlu diberikan dua dosis sejak kunjungan pertama, dengan interval minimal satu bulan antara dosis pertama dan kedua (Dalle, 2021).

**Tabel 2.1**  
**Waktu Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid**

Status Imunisasi	Interval (selang waktu minimal)	Lama Perlindungan	% perlindungan
TT 1	Kunjungan awal	-	-
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun	80%
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun	95%
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun	99%
TT 5	1 tahun setelah TT4	Lebih dari 25 tahun	99%

Sumber : (Bartini, 2020)

#### **2.1.4 Manfaat Imunisasi TT**

Menurut Bartini (2020) imunisasi tetanus toxoid dianjurkan untuk mencegah terjadinya infeksi tetanus neonatorum. Vaksinasi tetanus pada pemeriksaan antenatal dapat menurunkan kemungkinan kematian bayi dan mencegah kematian ibu akibat tetanus.

Adapun manfaat pemberian imunisasi tetanus toxoid adalah:

1. Memberikan kekebalan pasif kepada ibu hamil terhadap tetanus
2. Mencegah terjadinya penyakit tetanus pada ibu saat hamil, bersalin dan nifas

3. Melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum yang mungkin sebagai akibat infeksi tali pusat pada saat proses persalinan (Dalle, 2021).

### **2.1.5 Jumlah dan Dosis Pemberian Imunisasi TT**

Menurut Bartini (2020) semua ibu hamil harus dijelaskan pentingnya imunisasi TT sebanyak 5 kali seumur hidup. Setiap ibu hamil belum pernah imunisasi TT harus mendapatkan imunisasi TT paling sedikit 2 kali suntikan selama hamil,

#### **1. Tempat Pelayanan Imunisasi TT**

Adapun tempat pelayanan imunisasi TT yang bisa dikunjungi oleh ibu hamil adalah, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Rumah Sakit, Rumah Bersalin, Polindes, Posyandu, Rumah Sakit Swasta, dan dokter Praktek (Permenkes RI, No,12 Tahun 2017)

#### **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya imunisasi TT pada ibu hamil:**

##### **a. Pendidikan**

Menurut Notoatmodjo (2003) dan Nursalam (2003), Pendidikan meningkatkan partisipasi seseorang dalam pembangunan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima informasi baru (Wawan, 2011).

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian yang dilakukan oleh Alexander (2019), menyatakan bahwa ada hubungan antara faktor pendidikan yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan imunisasi tetanus toxoid. Kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi tetanus toxoid mengakibatkan ibu kurang mengetahui bahaya dari penyakit

tetanus yang dapat membahayakan ibu dan janin, dikarenakan pendidikan yang rendah mempengaruhi pemahaman ibu terhadap informasi mengenai imunisasi tetanus toxoid.

b. Pekerjaan

Pekerjaan bagi ibu bukan hanya bertujuan untuk mendapatkan penghasilan, tetapi juga memiliki peran penting dalam membantu perekonomian keluarga. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yunica (2022), ibu hamil yang bekerja cenderung lebih patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC. Hal ini disebabkan karena mereka menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan, meskipun memiliki kesibukan dan rasa takut saat menjalani pemeriksaan. Sebaliknya, ibu hamil yang tidak bekerja cenderung merasa sehat dan tidak lelah, sehingga kurang patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC.

c. Usia

Usia menentukan perkembangan daya tangkap dan pola pikir seseorang, karena seiring bertambahnya usia, kemampuan berpikir dan memahami sesuatu dapat mengalami perubahan. Menurut Yunica (2022), dalam kesimpulan penelitiannya mengatakan bahwa usia sangat mempengaruhi cara pandang ataupun cara berfikir seseorang, semakin bertambahnya usia seseorang maka seharusnya pola pikirnya akan semakin matang ataupun rasional.

d. Sikap

Sikap ialah merupakan suatu respon psikologi dari ibu terhadap pelaksanaan pemberian imunisasi TT. Karena disini ibu menunjukkan positif (mendukung), maka sikap yang ditunjukkan oleh seseorang ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT satu kali, ibu akan tahu dan mau untuk mendapatkan imunisasi TT yang selanjutnya dan apabila ibu menunjukkan negatif, ini menjelaskan bahwa ibu tidak akan mau mengerti dan tidak mau untuk dilakukannya imunisasi TT pada saat kehamilan (Indriani 2020).

e. Jarak Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosyida (2020) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil adalah persepsi tentang jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan serta tingkat pengetahuan ibu.

f. Dukungan Suami

Dukungan merupakan bentuk pemenuhan kebutuhan orang lain, terutama dalam aspek emosional seperti simpati dan perhatian. Dukungan sosial biasanya berasal dari orang-orang terdekat yang memiliki keterlibatan erat dalam kehidupan individu, seperti suami, yang berperan penting dalam memberikan dukungan emosional.

Penelitian yang dilakukan oleh Indriani (2020), menunjukkan bahwa dukungan suami sangat diperlukan dalam pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil. Di Indonesia, sebagian besar suami

memiliki peran dalam memberikan izin kepada istri untuk melakukan imunisasi TT. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa dukungan suami memiliki pengaruh besar terhadap keselamatan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi TT, yang diharapkan dapat mencegah terjadinya tetanus neonatorum.

g. Peran Tenaga Kesehatan

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Indriani (2020), berasumsi bahwa prilaku kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh tenaga kesehatan. Peran petugas kesehatan yang bekerja di lapangan sangatlah penting dalam keberhasilan program untuk mencapai target pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil khususnya peran sebagai edukasi dan pelaksana. Seseorang yang telah mengetahui manfaat dari sebuah prilaku sehat dapat terhalang karena sikap dan tindakan tenaga kesehatan yang tidak mendukung dan motivasi individu untuk melakukan sebuah prilaku kesehatan.

h. Media Informasi

Metode komunikasi dapat berlangsung secara satu arah atau dua arah, tergantung pada interaksi antara pemberi dan penerima pesan. Media sebagai saluran informasi merupakan salah satu komponen penting dalam pendidikan kesehatan. Media pendidikan sangat beragam sehingga dalam pemilihan media dapat disesuaikan dengan tujuan dan kebutuhan. Berdasarkan hasil peneliti para ahli, ternyata

media yang beraneka ragam itu hampir semua bermanfaat (Djannah, et al., 2020).

Berikut jenis-jenis media informasi (Notoadmodjo. 2011) :

### 1. Media Cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan antara lain, Booklet (berbentuk buku baik tulisan maupun gambar), Leaflet (lembaran yang dilipat berupa kalimat, gamabar, atau kombinasi), *Flyer* (seperti leaflet tetapi tidak berbentuk lipatan), *Flip chart* (lembar balik), Rubrik (tulisan-tulisan pada surat kabar), Poster (pesan-pesan Kesehatan yang biasanya ditempel di tembok-tembok dan tempat umum).

### 2. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan atau informasi Kesehatan dan jenisnya berbeda-beda antara lain, televisi, radio, video, slide, dan film strip.

### 3. Media Papan (*Billboard*)

Media yang dipasang di tempat-tempat umum, ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus dan taksi).

## **2.2 Tinjauan Umum Tentang Ibu hamil**

### **2.2.1 Pengertian Ibu Hamil**

Kehamilan dimulai saat konsepsi, yaitu ketika sperma bertemu dengan sel telur. Terhitung setelah konsepsi, kehamilan berlangsung rata-rata selama 38

minggu, atau 266 hari lamanya. Pada umumnya, lamanya kehamilan adalah sekitar 40 minggu atau 280 hari. Sehingga kehamilan merupakan istilah yang diberikan untuk mendeskripsikan periode dimana fetus tumbuh dan berkembang di dalam rahim ibu (Paramita, 2019).

Kehamilan merupakan proses alamiah, perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan dan menghindari tindakan-tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya (Walyani, 2019).

### **2.2.2 Pembagian Hamil**

Pada ahli menyatakan bahwa kehamilan terdiri dari 3 trimester :

1. Trimester pertama (minggu ke-1 sampai minggu ke-12) berlangsung Ketika konsepsi terjadi. Konsepsi terjadi saat sperma bertemu dengan sel telor. Telur yang sudah difertilisasi disebut dengan zigot akan melewati tuba falopi menuju uterus untuk implantasi di dinding uterus. Zigot ini berkembang menjadi fetus yang dilengkapi dengan plasenta. Gizi pada kehamilan plasenta menghubungkan ibu dengan fetus dan memberi zat gizi serta oksigen pada fetus. Pada trimester pertama perkembangan embrio berawal dari sistem syaraf pusat dilanjutkan dengan perkembangan jantung, lengan, mata, telinga, palate, dan alat genitalia mulai tumbuh di akhir trimester satu (Paramita, 2019).

2. Pada trimester kedua yaitu minggu ke-13 sampai minggu ke-28 umumnya dapat mendeteksi adanya kelainan pada janin. Begitu juga dengan jenis kelamin janin umumnya dapat dideteksi mulai trimester kedua. Saat minggu ke 20 ibu hamil sudah dapat merasakan gerakan pada janin. Pada minggu ke-24 sidik jari kaki dan tangan janin sudah mulai terbentuk, janin pun sudah memiliki regulasi untuk bangun dan tidur secara teratur (Paramita, 2019).
3. Pada trimester ketiga yaitu minggu ke-29 sampai minggu ke-40, tepatnya pada minggu ke-3 tulang sudah hampir terbentuk dengan sempurna, selain itu mata juga sudah dapat membuka dan menutup. Apabila bayi lahir pada minggu ke-37 disebut dengan prematur. Bayi yang lahir secara prematur dapat meningkatkan beberapa resiko kesehatan diantaranya keterlambatan pertumbuhan, masalah pada penglihatan, pendengaran dan *celebral palsy*. Bayi yang lahir pada minggu ke-39 atau minggu ke-40 disebut dengan *full term* atau bayi cukup bulan. Bayi yang lahir cukup bulan memiliki kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan bayi yang lahir premature karena perkembangan beberapa organ bayi seperti paru-paru, otak dan hati sudah sepenuhnya berkembang dengan baik. Masa kritis ini Sebagian besar organ mulai terbentuk mulai trimester pertama. Adanya kekurangan zat gizi atau kelebihan zat gizi (Paramita, 2019).

### **2.2.3 Pemeriksaan Kehamilan**

Periksa kehamilan minimal enam kali selama kehamilan dan minimal dua kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3. satu kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester pertama kehamilan hingga 12 minggu, dua kali pemeriksaan pada trimester kedua, kehamilan di 12 minggu sampai 24 minggu, tiga kali pemeriksaan pada trimester ketiga, kehamilan di atas 24 minggu (dengan salah satu diantarnya dilakukan oleh dokter) (Kemenkes, 2023).

Pada umumnya, standar Indonesia telah menetapkan standar status mengenai pemeriksaan pada trimester antenatal care yang dikenal dengan istilah “10T”, yaitu penimbangan berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, pengukuran lingkar lengan atas (LiLA), ukur tinggi fundus uteri/tinggi rahim, pemeriksaan presentasi janin dan denyut jantung janin, skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi bila diperlukan, beri tablet tambah darah, periksa laboratorium dan USG, tata laksana, temu wicara/konseling (Kemenkes, 2023).

### **2.3 Pengetahuan**

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2017).

### a. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2011), pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam Tingkat, yakni :

#### 1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan Tingkat ini adalah mengingat Kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, ‘tahu’ ini merupakan Tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan, dan sebagainya.

#### 2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

#### 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan nateri yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil

(sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) dalam pemecahan masalah Kesehatan dari kasus yang diberikan.

#### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan). Membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagian.

#### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sistematis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk menjabarkan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya: dapat Menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan

sebagianya, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan jastifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### 2.4 Sikap

Berikut beberapa pengertian sikap dalam penelitian Wawan (2011) sebagai berikut:

- 1) Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.
- 2) Sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi.
- 3) sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (*purely psychic inner state*), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual, artinya proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada diri setiap induvidu.

Dari beberapa pengertian di atas maka sikap dapat disimpulkan sebagai suatu respons atau reaksi seseorang terhadap suatu objek atau stimulus yang masih bersifat tertutup. Sikap juga mencerminkan

pandangan dan perasaan seseorang yang diikuti oleh kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan objek sikap tersebut. Selain itu, sikap bukan sekadar kondisi psikologis internal yang murni, tetapi juga merupakan proses kesadaran yang bersifat subjektif dan unik pada setiap individu. Dengan kata lain, sikap adalah predisposisi seseorang dalam merespons suatu hal yang dapat mempengaruhi perilaku yang akan ditunjukkan.

a. Tingkat Sikap

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wawan (2011), sikap terdiri dari beberapa tingkatan yakni:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima artinya bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain

(tetangga, saudara, dsb) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

#### 4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

### 2.5 Teori Perubahan Perilaku

#### 1. Teori Lawrence Green

Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan perkataan lain pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yakni:

##### a. Faktor Pendorong (*predisposing factor*)

Faktor-faktor ini mencakup: pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut Masyarakat, tingkat pendidikan, Tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

b. Faktor Pemungkin (*enabling factors*)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, Misalnya melakukan imunisasi tetanus toxoid (TT). Perempuan yang ingin mendapatkan informasi harus lebih aktif dalam mencari informasi melalui pelayanan Kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, dokter dan bidan praktik. Dan juga mencari informasi melalui media massa seperti media internet, media cetak seperti leaflet, media elektronik, dan media sosial.

c. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku meliputi tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Termasuk juga di sini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah terkait dengan Kesehatan

2. Teori Taksonomi bloom

Taksonomi Bloom pertama kali diterbitkan pada tahun 1956 oleh seorang psikolog pendidikan yaitu Benjamin Bloom. Kemudian pada tahun 2021 direvisi oleh Krathwohl dan para ahli aliran kognitivisme. Hasil revisi ini yang kita kenal dengan nama Revisi Taksonomi Bloom (Dian, 2021).

Taksonomi Bloom dibagi menjadi tiga ranah, yaitu: kognitif, afektif dan psikomotorik (Dian, 2021). Menurut Chien-Yun et al., (2011) Aspek kognitif dapat diukur melalui pengetahuan (knowledge), afektif melalui sikap (attitude),

dan psikomotor melalui tindakan atau praktik (practice) yang dilakukan. teori ini dikenal juga dengan model KAP (*Knowledge,Attitude,Practice*).

### 3. Teori Kepercayaan Kesehatan (HBM)

Model Kepercayaan Kesehatan (HBM) dikembangkan pada tahun 1950-an oleh psikologi sosial Hochbaum, Rosenstock, dan bekerja di layanan kesehatan publik AS untuk menjelaskan kegagalan orang yang berpartisipasi dalam program pencegahan dan pendekksi penyakit. sejak saat itu, model kepercayaan Kesehatan telah berkembang untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat dan telah diterapkan pada berbagai populasi dan perilaku Kesehatan (Blalock Susan., et al, 2008).

Health Belief Model (HBM) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menjaga kesehatannya, seperti karakteristik pribadi, persepsi ancaman, manfaat dan hambatan, serta efikasi diri. Perubahan perilaku kesehatan terjadi jika manfaat lebih besar daripada hambatan dan ada dorongan dari lingkungan (Blalock Susan., et al, 2008).

## 2.6 Tinjauan Umum Tentang Media Penyuluhan

### 2.6.1 Pengetian Media

- a. Media merupakan media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi Kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebar-luasan informasi. Media menghasilkan keseragaman pengamatan dan media juga dapat menanamkan konsep dasar yang benar, konkret, dan realistik (Kholid Ahmad, 2012).

b. Media adalah perlengkapan yang dipakai oleh pengajar dalam menyampaikan materi pendidikan ataupun pembelajaran. Media pembelajaran kesehatan dituturkan juga selaku alat peraga sebab berperan menolong serta memeragakan suatu pada cara pendidikan serta pembelajaran. Dan media juga mempermudah penyampaian data penerimaan informasi oleh sasaran (Sarifudin,dkk, 2023).

Berdasarkan pengertian di atas dapat diartikan bahwa Media dalam promosi dan pembelajaran kesehatan adalah alat bantu yang membantu komunikasi, penyebaran informasi, dan pemahaman konsep secara efektif. Media seperti leaflet sangat baik digunakan untuk edukasi karena mudah dipahami dan dapat langsung diperaktikkan oleh sasaran.

### **2.6.2 Defenisi Media Leaflet**

#### **1. Defenisi Media Leaflet**

Leaflet adalah media cetak yang berisikan rangkuman materi pembelajaran yang dapat dirancang sedemikian rupa sehingga mampu memenuhi kebutuhan Masyarakat dalam mencapai derajat Kesehatan yang efektif (Saputra., et al, 2017). Leaflet merupakan salah satu media promosi Kesehatan untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap Kesehatan (Sari et al., 2020).

Leaflet digunakan untuk memberikan informasi singkat tentang suatu masalah dan dapat disebarluaskan dalam berbagai pertemuan. Penting

memperhatikan aspek tertentu saat membuat leaflet agar efektif (Fitriyya and Wijayanti, 2024), dan Leaflet umumnya digunakan sebagai media promosi, baik berupa barang, produk atau jasa. Leaflet biasanya terdiri dari tiga sampai empat lipatan dalam selembar. Jumlah lipatan tersebut disesuaikan dengan kebutuhan yang diinginkan (Jatmika et al. 2019).

## 2. Kelebihan Media Leaflet

Menurut Jatmika et al. (2019), kelebihan dari penggunaan leaflet adalah :

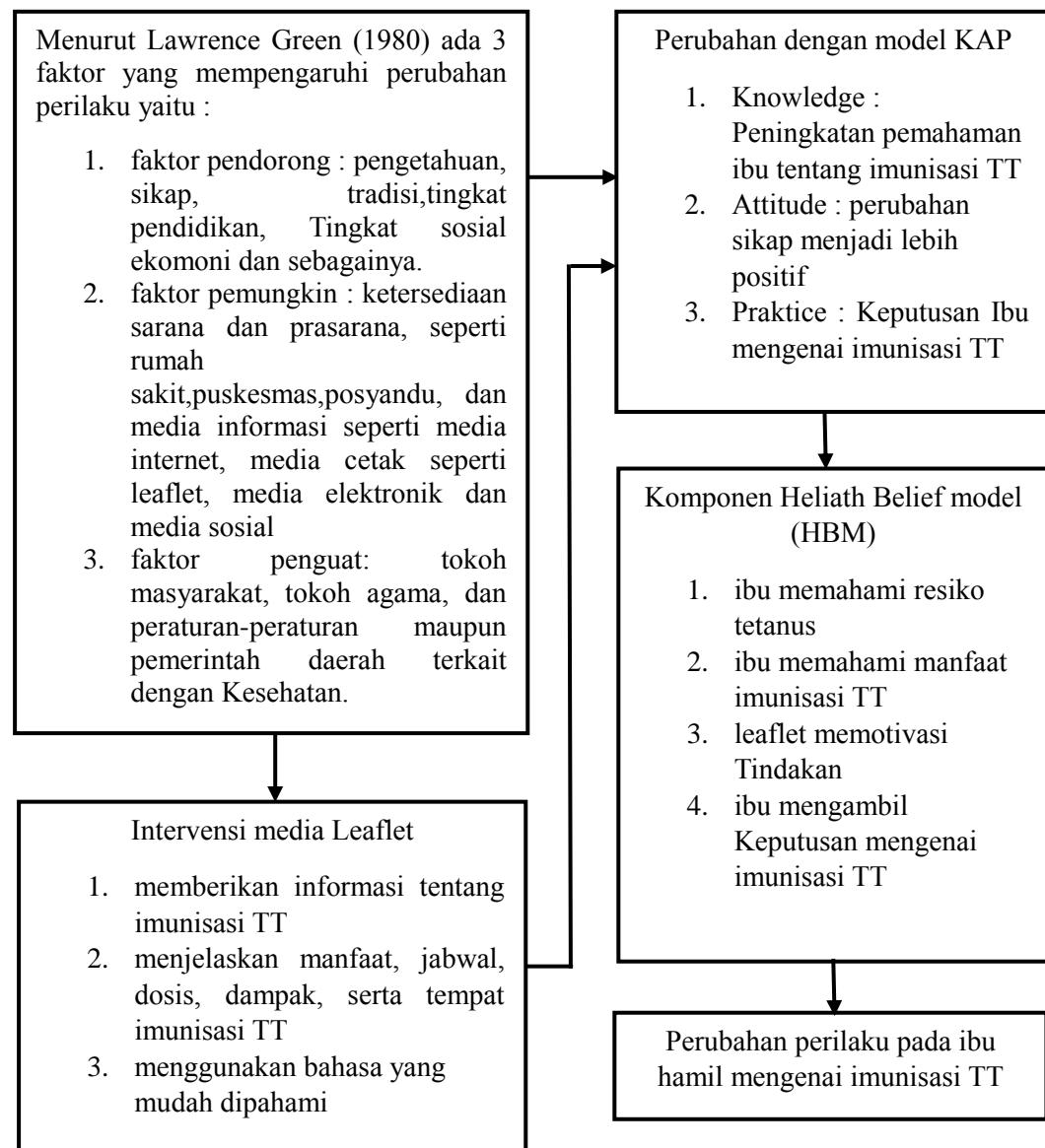
1. Mudah dibawa kemanapun dan dimanapun
2. Biaya produksi relative terjangkau
3. Dapat disimpan lama
4. Merupakan media promosi yang memiliki desain yang menarik dan unik

## 3. Kekurangan Media Leaflet

Kekurangan dari penggunaan Leaflet :

1. Membutuhkan tempat penyimpanan yang khusus
2. Membutuhkan keterampilan untuk membuatnya
3. Membutuhkan keahlian mendesain atau menggambar (Jatmika et al. 2019).

## 2.7 Kerangka Teoritis



**Gambar 2.1 Kerangka Teoritis**

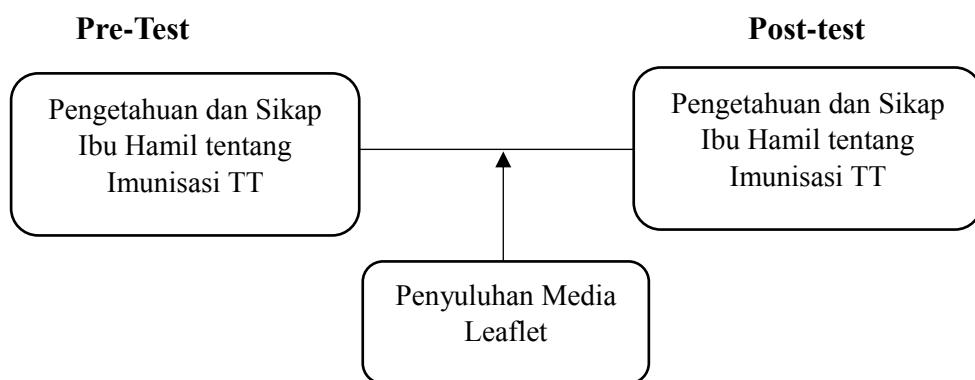
Sumber : Diadopsi dari Lawrence Green (1980), Benjamin Bloom (1956) dan Hochbaum., et al (1950).

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP PENELITIAN**

#### **3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep penelitian ini tentang Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi tetanus toxoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskemas Ulee Kareng, dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

#### **3.2 Variabel Penelitian**

##### **3.2.1 Variabel Independent ( Variabel bebas)**

Variabel independen adalah yang mempengaruhi variabel lain yaitu pengetahuan, dan sikap.

##### **3.2.2 Variabel Dependent**

Variabel dependen adalah variabel yang keadaannya dipengaruhi oleh variabel lain yaitu media leaflet.

### 3.3 Defenisi Operasional

**Tabel 3.1 Defenisi Operasional**

No	Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependent						
1	Pengetahuan	Pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT yang dilihat dari hasil pretest dan postest yang diberikan sebelum dan sesudah diberikan media leaflet	Pembagian Kuesioner	kuesioner	0-100	Rasio
2	sikap	Respon yang diberikan oleh ibu hamil tentang imunisasi TT sebelum dan sesudah diberikan media leaflet.	Pembagian Kuesioner	kuesioner	10-40	Rasio
Variabel Independent						
3	Media Leaflet	Media cetak yang baris tulisan serta gambar tentang imunisasi TT	Memberikan leaflet	Leaflet	-	-

### **3.4 Hipotesis Penelitian**

- a. Adanya pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng.
- b. Adanya pengaruh media Leaflet terhadap sikap ibu hamil tentang imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng.

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *Pre-Experimen* dengan rancangan *pretest-posttest* (Swarjana Ketut, 2015). Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *random sampling*. Penelitian ini diawali dengan mengadakan *pretest*. Setelah mengadakan *pretest*, diberikan perlakuan pada ibu hamil, setelah diberikan perlakuan maka diadakan *posttest* (Mukalam, 2019). Dalam penelitian ini dilihat pengaruh pengaruh pemberian leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil pada imunisasi TT.

**Tabel 4.1 Pengukuran *Pretest* dan *Posttest***

<i>Pre-test</i>	Perlakuan	<i>Post-test</i>
O1	X	O2

Sumber : (S. Notoatmodjo 2017)

Keterangan:

01 = Pengukuran pertama (*Pretest*)

X = Perlakuan atau eksperimen

02 = Pengukuran kedua (*Posttest*)

## **4.2 Populasi dan Sampel**

### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh sebanyak 39 ibu hamil.

### **4.2.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini ialah 39 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan *teknik total sampling* karena jumlah populasi kurang dari 100, maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

## **4.3 Tempat Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah di laksanakan pada tanggal 29 April tahun 2025 di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

## **4.4 Pengumpulan Data**

### **4.4.1 Data Primer**

Adapun data primer dalam penelitian ini berupa karakteristik responden dengan alat ukur kuesioner. Kuesioner dalam pengukuran pengetahuan diadopsi dari penelitian Noviyanti (2016). dan kuesioner pengukuran sikap diadopsi dari penelitian Tanya (2021).

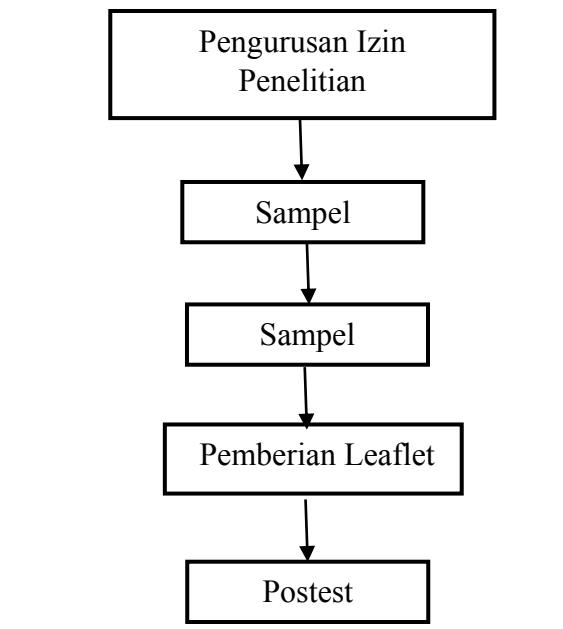
### **4.4.2 Data Sekunder**

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari profil dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, profil Puskesmas Ulee kareng, referensi kepustakaan terkait dengan penelitian serta dan jurnal-jurnal dan buku yang berkaitan penelitian.

#### 4.4.3 Insterumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner atau daftar pertanyaan yang disusun secara sistematis. Untuk mengukur pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT, digunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan, yang diadopsi dari penelitian Noviyanti (2016). Setiap pertanyaan memiliki dua pilihan jawaban, yaitu “benar” atau “salah”, Jika jawaban benar diberi skor 5, dan jika salah diberi skor 0. Responden cukup memberikan tanda silang (x) pada pilihan jawaban yang tersedia. Sedangkan untuk mengukur sikap ibu hamil terhadap imunisasi TT, digunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan, yang diadopsi dari penelitian Tanya (2021). Pada bagian ini, responden memilih salah satu dari empat jawaban, yaitu: sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

#### 4.4.4 Prosedur Tahapan Penelitian



**Gambar 4.1 Langkah-langkah Penelitian**

Penjelasan pada gambar 4.1 Langkah-langkah penelitian :

- a. Tahap Persiapan
  1. Peneliti mengajukan izin penelitian ke Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.
- b. Tahap Pelaksanaan
  1. Penelitian menetapkan responden
  2. Peneliti menjelaskan kepada responden atas maksud dan tujuan kedatangannya.
  3. Peneliti meminta persetujuan responden atas ketersediannya menjadi responden.
  4. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden sebelum diberikan perlakuan (*pre-test*)
  5. Kemudian setelah pengisian kuesioner *pre-test* peneliti memberikan perlakuan kepada responden dengan memberikan media leaflet mengenai imunisasi tetanus toxoid (TT) selama 6 menit.
  6. Penelitian kemudian memberikan kuesioner kembali kepada responden setelah diberikan perlakuan (*post-test*).
  7. Setelah peneliti mendapatkan 39 responden, dengan waktu penelitian kurang lebih 1 bulan.
  8. Kemudia peneliti melakukan rekapitulasi responden.

## 4.5 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan menggunakan program komputer. Adapun Langkah-langkah dalam pengolahan data meliputi :

a. *Editing*

Pada tahap ini peneliti memeriksa data yang telah dikumpulkan, baik itu kuesioner maupun laporan untuk melihat kelengkapan pengisian data identitas responden berdasarkan kuesioner yang digunakan

b. *Coding (pemberian kode)*

Pada tahap ini peneliti memberikan kode yang ada dilembaran kuesioner. Untuk setiap jawaban yang sudah dipilih oleh responden. Untuk kuesioner pengetahuan diberikan kode 5 jika jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Dan untuk kuesioner sikap diberikan kode 4 untuk jawaban SS (sangat setuju), 3 untuk jawaban S (setuju), 2 untuk jawaban TS (tidak setuju), dan 1 untuk jawaban STS (sangat tidak setuju).

c. *Data Entry*

memasukkan data yang merupakan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang berbentuk kode (angka atau huruf) selanjutnya dimasukkan kedalam program computer.

d. *Cleaning (Pembersihan Data)*

apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek Kembali untuk melihat kemungkinan adanya

kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan dan koreksi (Notoatmodjo, 2017).

#### **4.6 Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Aplikasi SPSS versi 2.7, kemudian menggunakan Microsoft word dan Microsoft excel.

##### **4.6.1 Analisis Univariat**

Analisis yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari setiap karakteristik responden, variabel independen dan dependen. variabel tersebut adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap imunisasi tetanus toxoid.

##### **4.6.2 Analisis Bivariat**

Uji yang dilakukan untuk melihat ada peningkatan rata-rata skor sebelum dan sesudah interfensi media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai imunisasi TT menggunakan uji paired t-test.

#### **4.7 Penyajian Data**

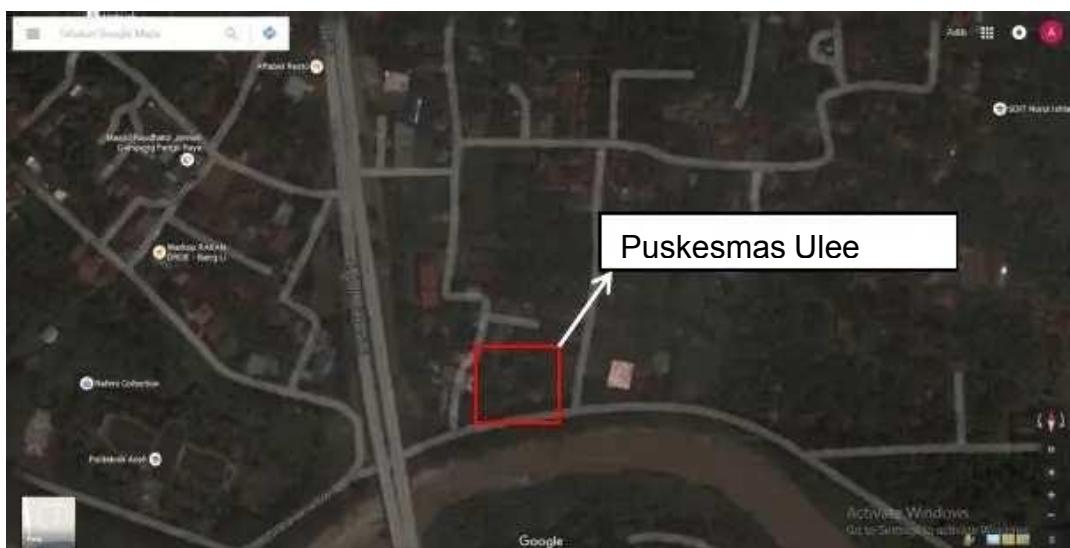
Setelah data dianalisis maka informasi akan disajikan dalam bentuk tabel.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Geografi Puskesmas Ulee Kareng**

Puskesmas Ulee Kareng terletak di Desa Pango Raya Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh, yang terletak kurang lebih 4 km dari pusat kota dan 100 meter dari Kantor Camat Ulee Kareng.



Adapun Batas wilayah Ulee Kareng secara geografis adalah sebagai berikut

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Syiah Kuala
- b. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh
- c. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar
- d. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

## 5.2 Karakteristik Responden

### 5.2.1 Umur Responden

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi (Rentang Usia dengan Interval 5 Tahun)**  
**ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng.**

Rentang Usia	Frekuensi	Persentase (%)
21-25 tahun	11	28,2
26-30 tahun	16	41,0
31-35 tahun	9	23,1
36-40 tahun	3	7,7
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Sumber Data : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel di atas distribusi usia tersebut, terlihat bahwa kelompok usia 26-30 tahun mendominasi dengan frekuensi tertinggi sebanyak 16 orang (41,0%), diikuti oleh kelompok usia 21-25 tahun dengan 11 orang (28,2%). Sementara itu, kelompok usia 31-35 tahun menunjukkan frekuensi yang cukup signifikan dengan 9 orang (23,1%), dan kelompok usia 36-40 tahun memiliki representasi paling kecil dengan hanya 3 orang (7,7%).

### 5.2.2 Pendidikan responden

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan ibu hamil**  
**di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng**

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Perguruan Tinggi (Diplomat, S1)	11	28,2
2.	Pendidikan Menengah (SMA)	19	48,7
3	Pendidikan Dasar (SD,SMP)	9	23,0
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Sumber Data : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Tabel 5.2 diatas terlihat bahwa, tingkat pendidikan responden didominasi oleh kelompok berpendidikan menengah yang mencakup 48,7% dari total (19 dari 39 responden), diikuti oleh kelompok perguruan tinggi sebesar 28,2% (11

responden), sementara responden dengan Pendidikan dasar hanya berjumlah 9 orang atau 23,0% dari keseluruhan.

### 5.3 Hasil Uji Normalitas

**Tabel 5.3**  
**Hasil Normalitas Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng.**

<b>Variabel</b>	<b>N</b>	<b>Shapiro-Wilk</b>	
		<b>Df</b>	<b>Sig</b>
Pengetahaun	39	39	0,124
Pre-tes	39	39	0,078
Post-tes	39	39	0,078

*Sumber Data : Data Primer (Diolah Tahun 2025)*

Uji normalitas yang digunakan adalah Shapiro-Wilk karena jumlah responden <50 orang (Dahlan, 2014). Hasil uji normalitas diperoleh nilai signifikan pengetahuan sebelum intervensi leaflet adalah 0,124 sedangkan sesudah dilakukan intervensi leaflet adalah 0,078. Maka menunjukkan bahwa data setelah intervensi berdistribusi normal ( $p>0,05$ ) sehingga pengujian hipotesis dapat menggunakan uji *paired t-tes*.

**Tabel 5. 4**  
**Hasil Normalitas Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Di wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng**

<b>Variabel</b>	<b>N</b>	<b>Shapiro-Wilk</b>	
		<b>Df</b>	<b>Sig</b>
Sikap	39	39	0,525
Pre-tes	39	39	0,081
Post-tes	39	39	0,081

*Sumber Data : Data Primer (Diolah Tahun 2025)*

Hasil uji normalitas diperoleh nilai signifikan sikap sebelum intervensi adalah 0,525 sedangkan sesudah intervensi leaflet adalah 0,081. Maka menunjukkan bahwa data setelah intervensi berdistribusi normal ( $p>0,05$ ) sehingga pengujian hipotesis dapat menggunakan uji *paired t-test*.

### 5.3.1 Analisis Univariat

Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan media leaflet tentang imunisasi tetanus toxoid (TT sebagai berikut:

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Rata-Rata Skor Pre-Post Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Hamil**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng**

Variabel	Perlakuan	N	Mean	Median	Standar Deviasi (SD)	Min-Max	95% CI
Pengetahuan Ibu Hamil	<i>Pre-test</i>	39	68,84	65,00	8,695	50-85	66,02-71,66
	<i>Post-test</i>	39	84,10	85,00	7,243	75-95	81,75-86,45
Sikap Ibu Hamil	<i>Pre-test</i>	39	27,20	27,00	3,163	21-33	26,17-28,23
	<i>Post-test</i>	39	34,17	34,00	3,016	28-39	33,20-35,15

Berdasarkan tabel untuk variabel Pengetahuan Ibu Hamil, terlihat peningkatan yang signifikan dari *pre-test* (mean=68,84) ke *post-test* (mean=84,10), yang menunjukkan kenaikan sebesar 15,26 poin. Sebaran data pada *post-test* juga lebih sempit ( $SD=7,243$ ) dibandingkan *pre-test* ( $SD=8,695$ ),

Untuk variabel Sikap Ibu Hamil, terjadi peningkatan dari *pre-test* (mean=27,20) ke *post-test* (mean=34,17), dengan kenaikan sebesar 6,97 poin. Standar deviasi pada kedua pengukuran relatif stabil *pre-test* ( $SD=3,163$ ) *post-test* ( $SD=3,016$ ).

### 5.3.2 Analisis Bivariat

**Tabel 5.6**

**Perbedaan Sikap Ibu hamil Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Leaflet Tentang Imunisasi TT Di Wilayah Kerja Puskesmas Ule Kareng**

Variabel	N	Rerata	Selisih	Nilai P
Pengetahuan				
Pre-tes	39	68,84	15,25	0,000
Post-tes	39	84,10		

Berdasarkan tabel 5.6 diatas, setelah dilakukan uji paired t-test menunjukkan bahwa sebelum intervensi (pre-test) nilai rerata pengetahuan ibu hamil adalah 68,84, kemudian setelah intervensi (post-test) meningkat menjadi 84,10. Hal ini menunjukkan selisih peningkatan sebesar 15,25 poin.

**Tabel 5.7**

**Perbedaan Sikap Ibu hamil Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Leaflet Tentang Imunisasi TT Di Wilayah Kerja Puskesmas Ule Kareng**

Variabel	N	Rerata	Selisih	Nilai P
Sikap				
Pre-tes	39	27,20	6,97	0,000
Post-tes	39	34,17		

Berdasarkan tabel 5.7 diatas, setelah dilakukan uji paired t-test menunjukkan bahwa sebelum intervensi (pre-test) nilai rerata sikap ibu hamil adalah 27,20, kemudian setelah intervensi (post-test) meningkat menjadi 34,17. Hal ini menunjukkan selisih peningkatan sebesar 6,97 poin.

### 5.3 Pembahasan

#### 5.3.1 Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi tetanus toxoid sebelum dan sesudah diberikan media leaflet. Adanya perbedaan rerata sebelum dan sesudah menunjukkan ada pengaruh

media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi tetanus toxoid (TT) di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Indrayani and Rahmawati (2023) yang menyatakan bahwa pemberian leaflet secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil dari rata-rata 46,56 menjadi 69,84. Demikian pula dengan penelitian Sudin et al. (2025) yang menunjukkan peningkatan proporsi responden yang memiliki pengetahuan baik setelah intervensi leaflet, dengan nilai  $p = 0,000$ .

Berkaitan dengan hal tersebut teori dari Bandura di kutip dari Nabavi and Bijandi, (2024), menjelaskan bahwa pembelajaran terjadi melalui observasi dan paparan informasi. Leaflet berperan sebagai model informasi yang terstruktur dan mudah diserap, memperkuat proses pembelajaran kognitif.

Selain itu, menurut Teori *Health Belief Model* (Ozturk Hasan Huseyin, 2024) media leaflet mampu mengubah persepsi ibu hamil terhadap kerentanan, keparahan, serta manfaat dari imunisasi TT. Informasi yang tertulis dengan bahasa yang mudah dipahami dan disesuaikan dengan budaya lokal (seperti pendekatan religius yang digunakan dalam leaflet ini) dapat memodifikasi sikap dan meningkatkan motivasi untuk melakukan tindakan preventif seperti imunisasi.

Berdasarkan pengamatan, sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Ulee Kareng memiliki literasi kesehatan dasar yang cukup untuk memahami leaflet, namun akses terhadap informasi lengkap tentang imunisasi TT masih terbatas. Ketidaknormalan data pre-tes mencerminkan kesenjangan pengetahuan akibat perbedaan pengalaman antenatal. Hal ini juga diperkuat dari hasil interaksi

peneliti dengan beberapa ibu hamil saat pengisian pre-test, di mana beberapa ibu mengaku baru mengetahui pentingnya imunisasi TT saat hamil setelah membaca leaflet. Beberapa dari mereka juga menyampaikan bahwa sebelumnya belum pernah mendapat penjelasan rinci dari petugas kesehatan, dan hanya mengandalkan informasi dari teman atau keluarga.

Leaflet dinilai lebih efektif karena mudah dibawa, dapat dibaca ulang, dan dibagikan kepada keluarga. Di Aceh, budaya yang menjunjung tinggi peran keluarga dalam pengambilan keputusan kesehatan mendukung penyebaran informasi tertulis. Dalam pelaksanaannya, Beberapa ibu bahkan meminta untuk membawa leaflet tersebut pulang agar bisa dibaca kembali di rumah bersama keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa informasi dalam leaflet memang digunakan sebagai dasar diskusi dan pengambilan keputusan dalam keluarga.

### **5.3.2 Pengaruh Media Leaflet Terhadap Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)**

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan rata-rata sikap ibu hamil tentang imunisasi tetanus toxoid sebelum dan sesudah diberikan media leaflet. Hal ini menunjukkan pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang imunisasi tetanus toxoid (TT) di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng.

Yang dimana N (jumlah responden) Sebanyak 39 ibu hamil menjadi responden yang sama dalam pengukuran sebelum dan sesudah intervensi, mean (rata-rata) nilai rata-rata sikap sebelum diberikan leaflet adalah 27,20. Dan setelah intervensi meningkat menjadi 34,17. Ini menunjukkan peningkatan rata-rata sikap sebesar 6,97 poin, yang menunjukkan bahwa leaflet berpengaruh positif terhadap

sikap ibu hamil terhadap imunisasi TT. Median (nilai tengah), *pre-test* median adalah 27,00, menunjukkan bahwa separuh responden memiliki nilai sikap di bawah 27 dan separuh lainnya di atas dan *pos-test* median meningkat 34,00, menunjukkan pergeseran sikap ke arah yang lebih positif secara menyeluruh. Standar deviasi (SD) sebelum intervensi SD adalah 3,163 menandakan ada variasi moderat antar responden dalam hal sikap. Dan setelah intervensi, SD menurun menjadi 3,016 yang menunjukkan bahwa setelah diberikan leaflet sikap responden menjadi lebih seragam (tidak terlalu menyebar).

Min-Max (rentang nilai). Sebelum intervensi nilai terendah adalah 21 dan tertinggi 33, dan setelah intervensi rentang nilai meningkat yaitu nilai terendah 28 dan tertinggi 39. Hal ini menunjukkan tidak ada responden yang mengalami penurunan sikap, bahkan nilai terendah pun meningkat dari sebelumnya. 95% CI (Confidence Interval / Interval Kepercayaan 95%), *pre-test* 26,17-28,23 dan *post-test* 33,20-35,15, Karena kedua rentang ini tidak tumpang tindih, hal ini memperkuat bukti bahwa ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara sebelum dan sesudah intervensi.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa intervensi media leaflet juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan sikap ibu hamil tentang imunisasi TT. Peningkatan ini terlihat dari bertambahnya nilai rata-rata dan median, menurunnya standar deviasi, serta meningkatnya nilai minimum dan maksimum setelah intervensi

Penelitian ini mendukung hasil dari Sumarni et al. (2023), yang menyatakan bahwa sikap ibu hamil menjadi lebih positif setelah diberikan leaflet

tentang pemeriksaan laboratorium kehamilan. Penelitian Indrawati et al. (2016), juga menunjukkan bahwa kategori sikap mendukung meningkat secara signifikan setelah penyuluhan menggunakan leaflet ( $p = 0,000$ ).

Dari segi Teori Perubahan Perilaku *Health Belief Model* (HBM) menjelaskan bahwa perubahan sikap ini dipengaruhi oleh meningkatnya persepsi manfaat dan berkurangnya hambatan berkat informasi dari leaflet. Selain itu, budaya masyarakat Aceh yang menjunjung tinggi peran keluarga dalam pengambilan keputusan kesehatan juga turut memperkuat dampak dari media leaflet, karena informasi dapat dibagikan dan didiskusikan di lingkungan keluarga.

Berdasarkan temuan peneliti, peneliti berasumsi bahwa kesenjangan informasi merupakan faktor utama rendahnya cakupan imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng. Sebelum intervensi, rata-rata skor sikap yang hanya 27,20 menggambarkan minimnya pemahaman dan sikap positif terhadap imunisasi TT. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya akses informasi kesehatan yang komprehensif dan dapat dipercaya di komunitas tersebut.

Peneliti juga mengasumsikan bahwa media leaflet merupakan pilihan intervensi yang tepat untuk konteks sosio-kultural masyarakat di wilayah Puskesmas Ulee Kareng. Peningkatan signifikan skor sikap menjadi 34,17 point mengindikasikan bahwa masyarakat setempat responsif terhadap informasi tertulis yang disajikan secara visual. Leaflet yang dirancang dengan mempertimbangkan tingkat literasi dan preferensi lokal tampaknya mampu menjembatani kesenjangan komunikasi antara petugas kesehatan dan ibu hamil.

Keberhasilan leaflet sebagai media edukasi juga didukung oleh sifatnya yang mudah diakses, dapat dibawa pulang, serta dapat dibaca kembali kapan saja. Hal ini sangat sesuai dengan kondisi ibu hamil yang sering kali memiliki waktu terbatas untuk memahami informasi dalam satu kali pertemuan.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

- 6.1.1 Ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah di berikan media leaflet tentang imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng ( $p<0,000$ ). Dengan selisih peningkatan sebesar 15,25 poin.
- 6.1.2 Ada perbedaan rata-rata skor sikap ibu hamil sebelum dan sesudah di berikan media leaflet tentang imunisasi tetanus toxoid di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng ( $p<0,000$ ). Dengan selisih peningkatan sebesar 6,97 poin.

#### **6.2. Saran**

##### **11.2.1 Bagi Petugas Puskesmas**

Petugas Puskesmas Ulee Kareng perlu rutin menggunakan leaflet saat kunjungan antenatal pertama. Leaflet harus mudah dipahami, berbahasa lokal, dan memuat informasi penting tentang imunisasi tetanus toxoid. Edukasi sebaiknya dikombinasikan dengan konseling atau diskusi kelompok, dan petugas perlu dilatih menggunakan leaflet secara efektif. Evaluasi rutin melalui survei dan monitoring cakupan imunisasi penting untuk memastikan efektivitas dan relevansi leaflet

##### **11.2.2 Bagi Ibu Hamil**

Disarankan kepada ibu hamil untuk aktif membaca dan memahami informasi dalam media leaflet yang diberikan oleh petugas kesehatan, serta tidak ragu untuk bertanya apabila ada hal yang kurang jelas, guna meningkatkan

pengetahuan dan sikap positif terhadap pentingnya imunisasi tetanus toxoid demi kesehatan ibu dan bayi.

#### 6.2.3 Bagi Peneliti Lainnya

Penelitian lanjutan disarankan mencakup perbandingan efektivitas berbagai media edukasi (leaflet, video, aplikasi), analisis faktor pendukung keberhasilan leaflet seperti pendidikan dan dukungan keluarga, serta evaluasi dampak jangka panjang terhadap perilaku imunisasi ibu hamil. Dukungan sosial, terutama dari suami, perlu diperkuat dalam edukasi imunisasi. Leaflet sebaiknya mencantumkan informasi khusus bagi keluarga, mengingat peran penting mereka dalam keputusan kesehatan ibu di konteks sosial Aceh

## DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, Thesa Aulia Putri. 2019. “*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toxoid Di Puskesmas Siantar Hilir Kota Pontianak Tahun 2019.*” Jurnal Kebidanan 9: 323–40.
- Aprida, Sriwahyu, and Yesi Hasneli Sri Utami. 2014. “*Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT.*” : Jurnal Keperawatan 1–9.
- Bartini, Istri. 2020. *ANC: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Blalock Susan J, Lee Bone, Noel T.Brewer, Frances Dunn Butterfoss, Victoria L.Champion, Ronald E.Epstein, Kerry E.Everds, Dkk. 2008. *Health Behavior and Health Education.* Amerika Serikat: Wiley. [https://www-med-upennedu.translate.goog/hbhe4/editors.shtml?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=sge](https://www-med-upennedu.translate.goog/hbhe4/editors.shtml?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge). (diakses pada 20 desember 2024).
- Chien-Yun, Dai, Chen Wan-Fei, Yuan Yu-Hsi, and Yen Chia-Hung. 2011. “*A Study on Modification of Knowledge, Attitude and Practice on Vocational High School Electronics Courses Integrated with Nanotechnology Concept.*” International Journal of Thermal and Environmental Engineering 4(1): 73–79.
- Dahlan, M Sopiyudin. 2014. *Statistik.* Jakarta: Alqaprint.
- Dalle, Ambo Ningsih Jaya Alfi Syahar Yakub. 2021. *Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Pada Ibu Hamil Dan Wanita Usia Subur.* <https://e-modul.poltekkes-mks.ac.id/file/modul/perawat-mks/imunisasi-tetanus.pdf>.
- Dian, NF. 2021. “*Taksonomi Bloom:* Model Dalam Merumuskan Tujuan Pembelajaran.” Pusdiklat (Perpustakaan Nasional Republik Indonesia. <https://pusdiklat.perpusnas.go.id/berita/read/160/>.(diakses pada 20 desember 2024).
- Dina Raidanti & Wahidin. 2019. “*Hubungan Aksebilitas, Dukungan Tenaga Kesehatan Dan Persepsi Terhadap Pelaksanaan Imunisasi TT Pra Nikah Di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab.Tangerang Tahun 2017.*” Jurnal Ilmiah Kesehatan delima 1(2): 1–23.
- Djannah, Sitti Nur Chayanita Sekar Mohammad Nur Jamko Larasajeng Permata Sari. 2020. *Buku Ajar Promosi Kesehatan Dan Perubahan Perilaku.* Yogyakarta: CV Mine.
- Elizabeth, George, Orlando De Yesus, Ellis H.Tobin, and Renuga Vivekanandan. 2024. “*Tetanus (Infeksi Clostridium Tetani).*” <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482484/>; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482484/>. (diakses pada 25 november 2024).

- Fitriyya, Munaaya, and Wijayanti Wijayanti. 2024. “*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Seks Remaja Melalui Leaflet Dan Tanya Jawab Terhadap Perubahan Pengetahuan Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Al Mukmin Sukoharjo.*” Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan 2(1): 192–202.
- Indrawati, Devi, Nuke, Fitriani, Nur, Darmayanti, Siti, and Nurjannah. 2016. “*Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media.*” Rakernas Aipkema: 267–75.
- Indrayani, and Rahmawati. 2023. “*Efektivitas Media Leaflet Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibi Hamil Tentang Program Imunisasi DI Kabupaten Serang.*” Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat 7(1): 6–10.
- Indriani, Wine Frida Madinah Munawarah. 2020. “*Sikap Ibu, Dukungan Suami Dan Peran Tenaga Kesehatan Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil.*” Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia 10(4): 34–41. [doi:10.24036/perspektif.v4i4.466](https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466). (diakses 20 desember 2024).
- Jatmika, Septian Emma Dwi, Muchsin Maulana, Kuntoro, and Santi Martini. 2019. *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan.* Yogyakarta: K-Media.
- Kemenkes, RI. 2023. Kementrian kesehatan RI. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak.* Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta. [doi:10.1080/09505438809526230](https://doi.org/10.1080/09505438809526230). (diakses pada 5 juni 2025)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. “*Profil Kesehatan Indonesia.*”
- Kesehatan, Kementerian. 2023. “*Indonesian Health Survey (Survei Kesehatan Indonesia) 2023.*” Ministry of Health: 1–68.
- Kholid Ahmad. 2012. *Promosi Kesehatan.* Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Mukalam, Iin Angreini. 2019. “*Design Experiment (Penelitian Eksperimen).*” <https://iinangreinim.blogspot.com/2019/12/design-experiment-penelitian-eksperimen.html>. (diakses pada 5 juni).
- Musfirah, Musfirah, Muhammad Rifai, and Abdul Kadir Kilian. 2021. “*Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Imunisasi Tetanus Toksoid Ibu Hamil.*” Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada 10(2): 347–55. [doi:10.35816/jiskh.v10i2.619](https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.619). (diakses pada 25 november 2024).
- Nabavi, Razieh Tadayon, and Mohammad Sadegh Bijandi. 2024. “*A Literature Review on Bandura ’s Social Learning Theory & Social Cognitive Learning Theory.*” (January 2012).
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu & Seni.* Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, Soekijdo. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekodjo. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Noviyanti, Haslian. 2016. "Studi Pengetahuan Tentang Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toxoid (Tt) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2016." <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/id/eprint/175>. (diakses pada 5 juni 2025).
- Ozturk Hasan Huseyin. 2024. "Health Belief Model." Istanbul Galata University. <https://www.researchgate.net/publication/378109064> .(diakses pada 5 juni 2025).
- Paramita, Farah. 2019. *Wineka Media Gizi Pada Kehamilan*. Malang.
- Rosyida, Desta Ayu Cahya Anik Latifah. 2020. "Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Di Pukesmas Ngrandu Kabupaten Ponorogo." *Journal of Health Sciences* 13(2): 172–79. doi:10.33086/jhs.v13i2.1452.(dikases pada 20 desember 2024)
- Sabrina sutrisari, Junie Harista. 2021. "Faktor Yang Berhubungan Bengan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil." *International Journal Endocrinologi (Ukraine)* 16(4): 327–32. doi:10.22141/2224-0721.16.4.2020.208486.(diakses pada 20 desember 2024).
- Saputra Adi, Agus Sastrawan, Ika rahmawati Chalimi. 2017. "Pengaruh Penggunaan Media Leaflet Terhadap Hasil Belajar Sejarah Pada Siswa Kelas XI IIS MAN 1 Pontianak." *Pendidikan Sejarah FKIP Untan*: 1–11. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/view/26951/75676577584>. diakses pada 25 november 2024)
- Sari, Jusmala, and Kebidanan STIKes Hamzar Lombok Timur. 2020. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pola Hidup Sehat Selama Kehamilan Di Puskesmas Aikmel." *Journal Transformation of Mandalika* 1(3): 2745–5882.
- Sarifudin, Latif, and dkk. 2023. *Promosi Kesehatan Dan Praktik Penyuluhan Kesehatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Sudin, Hasida, Dalle, Satiani, Paseno, and Metilda Martha. 2025. "Efektivitas Edukasi Tetanus Neonatirum Menggunakan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil." *Journal.stikmks.ac.id/a* 15: 825–30.
- Sumarni, Ida, Yeti, Azzahro, Putri, and Suprihatin. 2023. "Komunikasi Informasi Edukasi Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester I Tentang Pemeriksaan Laboratorium." *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi* 12(1): 113. doi:10.36565/jab.v12i1.600.(diakses pada 20 maret 2025).

- Sunarsih, Sunarsih, Ana Mariza, Fijri Rachmawati, and Putu Candrawati. 2022. “*Edukasi Imunisasi TT (Tetanus Toxoid) Pada Calon Pengantin.*” Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm) 5(7): 2238–42. doi:10.33024/jkpm.v5i7.6305.(diakses pada 15 desember 2024).
- Swarjana Ketut. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. ed. Monica Bendatu. Yogyakarta.
- Tanya, Sella. 2021. “*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi TT Ibu Hamil Di Wilayah PKM Panaragan Jaya, Tulang Bawang Tengah.*” <http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/807>. (diakses pada 15 November 2024).
- thwaites, Louise Beeching Nicholas J Newton Charles R. 2015. “*Maternal and Neonatal Tetanus.*” 385(11): 1–59.
- Triana, Ani Riza Febriati Miratu Megasari Nur Israyati. 2021. “*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan.*” STikes Hang Tuah Pekanbaru: 20–20.
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Wardani, Jujuk Endarwati Eka, Sulastri. 2023. “*Pendidikan Kesehatan Tentang Preeklampsia Dengan Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil.*” Jurnal Keperawatan Silampari 6(2): 1227–35. doi:10.31539/jks.v6i2.5423. (diakses pada 15 November 2024).
- Wawan, A dan Dewi M. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan,Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. 2024. “*Immunization Coverage.*” World Health Organization.
- Yunica, Joyce Angela dan Poppy Septiana. 2022. “*Hubungan Usia Dan Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Dalam Melakukan Cakupan K4 Antenatal Care.*” Jurnal Kesehatan dan Pembangunan 12(24): 40–48.

## Lampiran 1

### SK PEMBIMBING

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jl. Dr. Mr. Mohd Hasan, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23122 Telp. 0651-3612320  
Website: fkm.serambimekkah.ac.id Surel: fkm@serambimekkah.ac.id

Certified by International Standardization Organization  
ISO 21001 : 2018  
ISO 9001 : 2015

**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FKM UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH**  
Nomor : 0.01/357/FKM-USM/X/2024

**TENTANG  
PENJUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA**

**DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

Menimbang : 1. Bawa untuk kelancaran pelaksanaan Program Pendidikan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh pada Tahun Akademik 2024/2025, perlu menunjuk dan menetapkan Pembimbing Skripsi Mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikan Strata Sarjana  
2. Bawa mereka yang namanya tersebut dalam Surat Keputusan ini dianggap cakap, mampu dan memenuhi syarat sebagai Pembimbing Skripsi  
3. Bawa untuk itu perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;  
3. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;  
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;  
5. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;  
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;  
7. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2022 tentang Standar Pendidikan Nasional;  
8. Permendikbud Ristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;  
9. Surat Keputusan Direktorat Jenderal Pendidikan Nasional RI No. 1740/D/T/K-1/2010 tentang Perpanjangan Izin Penyelenggaraan Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) pada Universitas Serambi Mekkah;  
10. Statuta Universitas Serambi Mekkah;  
11. SK Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah Banda Aceh No. 331/YPSM-BNA/VIII/2002 tanggal 8 Agustus 2002 tentang Pembukaan FKM pada USM Banda Aceh;  
12. SK Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NAD No. Kep.890.1/568 tanggal 26 Agustus 2002 tentang Rekomendasi Pembukaan FKM pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh;  
13. Surat Keputusan LAM-PTKes No. 0687/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2024 tentang status, nilai dan peringkat Akreditasi Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan Pertama : Menunjuk Sdr/i : 1. Cut Juliania, SKM, M. Kes (Sebagai Pembimbing I)  
2. Dr. H. Said Usman, S.Pd, M. Kes (Sebagai Pembimbing II)

Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa:  
Nama : Dinda Susnita Berutu  
N P M : 2116010007  
Peminatan : PKIP  
Judul Skripsi : Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh

Kedua : Bimbingan harus dilaksanakan dengan continue dan bertanggung jawab serta harus selesai selambat-lambatnya 1 (satu) tahun terhitung sejak Surat Keputusan ini dikeluarkan dan apabila tidak ada kemajuan selama 6 (Enam) bulan, maka SK Bimbingan ini dapat ditinjau ulang

Ketiga : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, jika dalam penetapan ini terdapat kekeliruan

Ditetapkan di : Banda Aceh  
Pada tanggal : 30 Oktober 2024  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Serambi Mekkah  
Dekan

Dr. ISMAIL, SKM, M. Pd, M. Kes

**Tembusan :**  
1. Ketua Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah di Banda Aceh  
2. Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh di Banda Aceh  
3. Ybs untuk dilaksanakan  
4. Arsip

## Lampiran 2

### SURAT IZIN PENELITIAN

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jl. Dr. Mr. Mohd Hasan, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23122 Telp. 0651-3612320  
Website: [fkm.serambimekkah.ac.id](http://fkm.serambimekkah.ac.id) Surel: [fkm@serambimekkah.ac.id](mailto:fkm@serambimekkah.ac.id)

Certified by International Standardization Organization  
ISO 21001 : 2011  
ISO 9001 : 2015

Nomor : 001/142 /FKM-USM/IV/2025 Banda Aceh, 25 April 2025  
Lampiran : ---  
Perihal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu  
Kepala Kesbangpol Kota Banda Aceh  
di

Tempat  
Assalamualaikum.  
Dengan hormat,

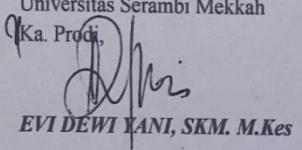
Untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama	: <b>DINDA SUSNITA BERUTU</b>
N P M	: 2116010007
Pekerjaan	: Mahasiswa/i FKM
Alamat	: Lampeuneurut Kec. Darul Imarah Aceh Besar

Akan Mengadakan Penelitian Dengan Judul: *Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh*

Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon kepada Bapak/Ibu memberikan kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

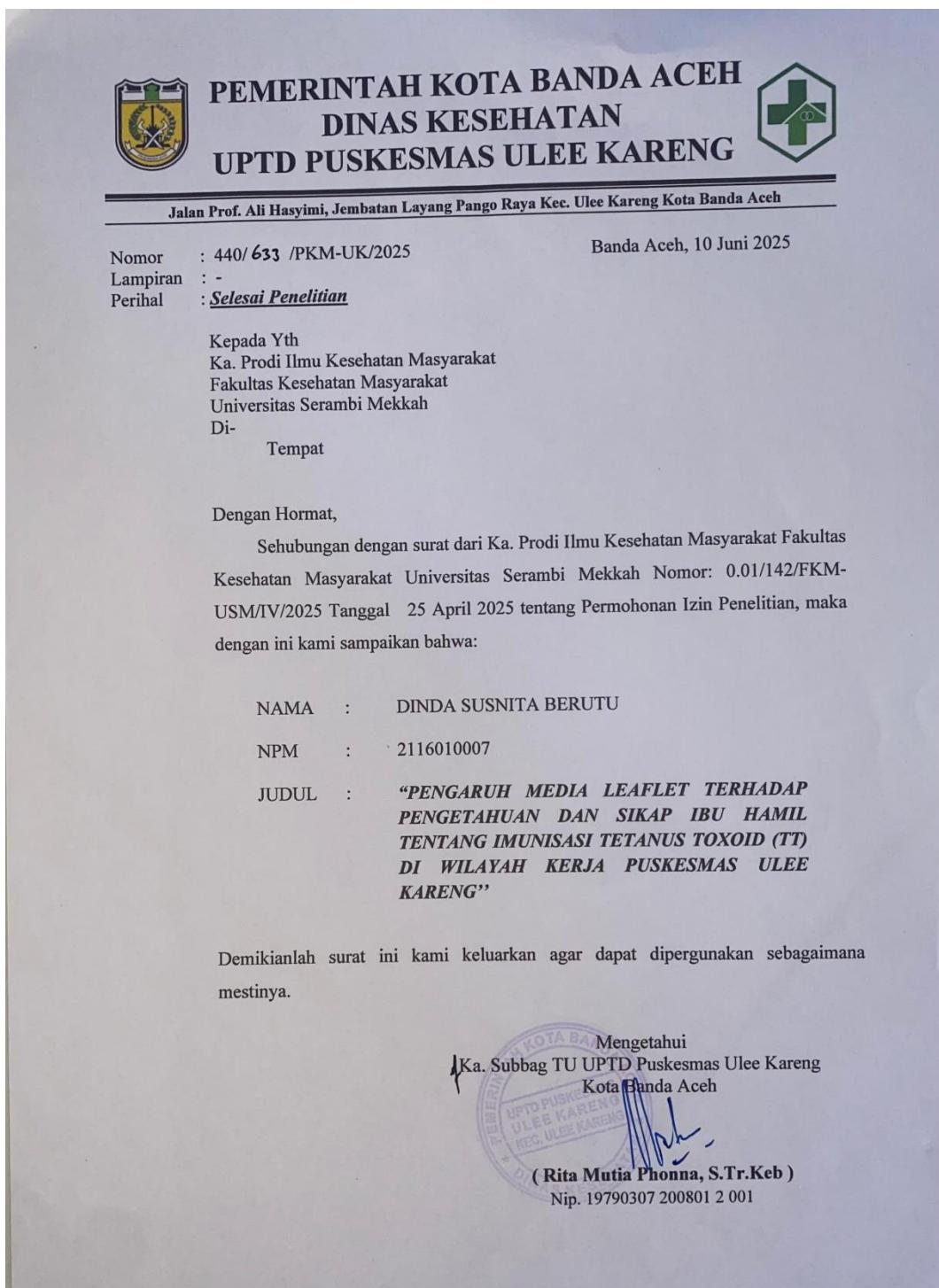
Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Serambi Mekkah  
Ka. Prodi,  
  
**EVI DEWI YANI, SKM, M.Kes**

Tembusan :  
1. Ybs  
2. Pertinggal

### Lampiran 3

#### SURAT SELESAI PENELITIAN



## **Lampiran 5**

### **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.Calon Responden Penelitian

Di tempat

Dengan Hormat

Saya mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “ PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL PADA IMUNISASI TETANUS TOXOID (TT) DI LINGKUNGAN PUSKESMAS ULEE KARENG”.

Saya mengharapkan partisipasi saudara/i dalam penelitian yang saya lakukan, saya menjamin kerahasiaan dan identitas anda. Informasi yang anda berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu Kesehatan Masyarakat dan tidak digunakan untuk maksud yang lain.

Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapan terimakasih

Banda Aceh, Januari 2025  
Peneliti,

Dinda Susnita Berutu

## **Lampiran 6**

### **PERSETUAN MENJADI RESPONDEN**

#### **(INFORMED CONSENT)**

Yang bertandatangan dibawah ini:

No. Responden : .....

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Setelah mendapatkan penjelasan tentang penelitian ini, maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi subjek dalam penelitian yang akan dilakukan oleh saudari Dinda Susnita Berutu dengan judul “ Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Pada Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Di Lingkungan Puskesmas Ulee Kareng”.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa penelitian ini sangat bermanfaat untuk kepentingan ilmiah. Identitas responden digunakan hanya untuk keperluan penelitian dan akan dijaga kerahasiaanya. Demikian pernyataan ini dibuat dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun agar dapat dipergunakan sesuai keperluan.

Banda Aceh, Januari 2025

Responden,

**LEMBAR KUESIONER**

**I. Identitas Responden**

Nomor Responden :

Nama : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_

Pendidikan : \_\_\_\_\_

a. SD

b. SMP

c. SMA

d. Perguruan Tinggi

**II. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT Di Adopsi Oleh (Noviyanti, 2016)**

Berikan tanda (x) pada jawaban yang anda pilih.

1) Yang dimaksud dengan imunisasi adalah :

- a. Melindungi seseorang dari suatu penyakit
- b. Mencegah penyakit masuk ke tubuh seseorang
- c. Cara efektif untuk memberikan kekebalan khusus terhadap seseorang sehat
- d. Menghindarkan seseorang dari suatu penyakit

2) Sasaran yang tepat pada imunisasi adalah :

- a. Lansia (lanjut usia) umur >49 tahun

- b. Pasangan Usia Subur (PUS)
- c. Bayi umur di bawah 1 tahun, ibu hamil dalam periode awal kehamilan sampai 8 bulan, calon pengantin Wanita, anak kelas 1 dan 6 sekolah dasar
- d. Remaja 10-19 tahun

3) Yang di maksud dengan imunisasi TT adalah :

- a. Pengobatan pada ibu hamil
- b. Memberi kekebalan pada ibu hamil terhadap tetanus
- c. Pencegahan terhadap kuman ibu hamil
- d. Melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka

4) Waktu pemberian imunisasi pada ibu hamil untuk pertama kali yaitu :

- a. Mengetahui bahwa dirinya hamil
- b. 4 minggu setelah setelah TT1
- c. 5 kali suntikan seumur hisup
- d. Calon pengantin

5) Yang bukan tempat pelayanan imunisasi TT adalah :

- a. Puskesmas
- b. Bidan praktek
- c. Rumah sakit
- d. Dukun praktek

6) Berapa kalikah imunisasi TT diberikan pada ibu hamil :

- a. 6 kali
- b. 3 kali

c. 5 kali

d. 1 kali

7) Jarak pemberian imunisasi TT 1 dan TT 2 pada ibu hamil adalah :

a. 1 tahun

b. 3 bulan

c. 1 bulan

d. 5 tahun

8) Yang bukan manfaat di berikan imunisasi TT pada ibu hamil adalah :

a. Melindungi dari penyakit tetanus neonatorum

b. Melindungi ibu terhadap penyakit HIV-AIDS

c. Melindungi dari semua penyakit

d. Melancarkan sirkulasi darah

9) Pada saat kapan imunisasi TT diberikan :

a. Pada saat hamil

b. Pada saat Bayi

c. Pada saat Remaja

d. Pada saat menopause

10) Seseorang ibu hamil yang tidak pernah imunisasi TT kemungkinan

akan terjadi :

a. Terhindar dari tetanus neonatorum

b. Kesehatan terjamin

c. Terhindar dari penyakit yang menyerang

d. Tetanus pada bayinya dan tetanus apabila terluka

11) Dibawah ini yang dimaksud tetanus adalah :

- a. Membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus
- b. Membangun kekbalan pada ibu dan bayinya
- c. Penyebab dari clostridium tetani yaitu kuman yang mengeluarkan toksin atau racun
- d. Gangguan kesadaran

12) Apakah pemberian imunisasi TT pada saat hamil merupakan hal yang sangat penting ?

- a. Tidak penting bagi ibu dan bayi
- b. Cukup penting bagi ibu
- c. Penting bagi bayi
- d. Sangat penting bagi ibu dan bayi

13) Yang biasa menyuntikkan imunisasi TT pada ibu hamil adalah :

- a. Dukun
- b. Bidan
- c. Perawat
- d. Dokter

14) Pemberian TT 1 melindungi ibu selama :

- a. 1 tahun
- b. 2 tahun
- c. 3 tahun
- d. Belum ada perlindungan

15) Lama perlindungan TT 2 adalah :

- a. 5 tahun
- b. 4 tahun
- c. 3 tahun
- d. 2 tahun

16) Penyebab dari tetanus adalah :

- a. Kuman
- b. Racun
- c. Virus
- d. Bakteri

17) Pada kehamilan kedua dan ketiga, apakah ibu hamil di berikan imunisasi TT lagi?

- a. Tidak, karena sudah diberikan pada kehamilan pertama
- b. Tidak perlu, karena sudah ada perlindungan
- c. Ya, untuk mendapatkan perlindungan dari tetanus seumur hidup
- d. Tidak usah

18) Pada kehamilan berapa bulankah ibu hamil di suntuk TT?

- a. 1 bulan
- b. 3 bulan
- c. 5 bulan
- d. 9 bulan

19) Siapakah yang bisa mendapatkan imunisasi TT?

- a. Bayi

b. Ibu hamil

c. Remaja

d. Semua umur

20) Untuk melindungi ibu dari tetanus seumur hidup, berapa kali diberikan imunisasi TT?

a. 2 kali

b. 3 kali

c. 4 kali

d. 5 kali

### **III. Kuesioner sikap ibu hamil terhadap imunisasi TT Di Adopsi Dari Tanya, (2021)**

**Petunjuk pengisian :**

a. Berilah tanda () pada kotak jawaban yang sesuai dengan pendapat anda :

[SS] : Sangat Setuju [S] : Setuju

[TS] : Tidak Setuju [STS] : Sangat Tidak Setuju

b. Bila ada yang kurang dimengerti bisa ditanyakan pada peneliti

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Imunisasi tetanus toxoid diberikan pada ibu yang sedang hamil				
2.	Untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi baru lahir dengan cara mengimunisasi ibu yang sedang hamil				
3.	Imunisasi TT 1 diberikan pada kunjungan pertama kehamilan atau sedini mungkin kehamilan				
4.	Imunisasi TT diberikan pada ibu hamil setelah diketahui hamil sampai kehamilan 32 minggu				
5.	Penyakit tetanus dapat dapat dicegah dengan minum obat saja				
6.	Ibu hamil harus mendapatkan imunisasi tetanus toxoid sebanyak 2x selama kehamilan				
7.	Imunisasi TT bisa didapatkan ditempat pelayanan Kesehatan				
8.	Imunisasi tetanus toxoid yang diberikan untuk				

	mencegah dari penyakit tetanus				
<b>9.</b>	Dengan melakukan imunisasi TT ibu hamil, ibu sudah mensukseskan program pemerintah				
<b>10.</b>	Imunisasi TT tidak perlu dilakukan sewaktu hamil				
<b>Jumlah</b>					

**Lampiran 8****TABEL SKOR**

Skoring kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi tetanus

toxoid (TT).

No Pertanyaan	Pemberian Skor		Kategori
	Benar	Salah	
1	5	0	
2	5	0	
3	5	0	
4	5	0	
5	5	0	
6	5	0	
7	5	0	
8	5	0	
9	5	0	
10	5	0	
11	5	0	
12	5	0	
13	5	0	
14	5	0	
15	5	0	
16	5	0	
17	5	0	
18	5	0	
19	5	0	
20	5	0	

1) Nilai tertinggi 100

2) Nilai terendah 0

**Skoring kuesioner sikap ibu hamil tentang imunisasi TT**

No Pertanyaan	Pemberian Skor				kategori
	SS	S	TS	STS	
1	4	3	2	1	1) Nilai tertinggi 40 2) Nilai terendah 10
2	4	3	2	1	
3	4	3	2	1	
4	4	3	2	1	
5	1	2	3	4	
6	4	3	2	1	
7	4	3	2	1	
8	4	3	2	1	
9	4	3	2	1	
10	1	2	3	4	

## Master Tabel

## PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG IMUNISASI TETANUS TOXOID (TT) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULEE KARENG KOTA BANDA ACEH

No	Responden	Usia	Pendidikan	Pengetahuan																				Sikap																									
				Pre-test										Post-test										Pre-Tes						Post-tes																			
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Jumlah	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jumlah	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jumlah			
1	R1	23	SMA	5	5	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	75	5	5	5	5	0	5	5	0	5	5	80	4	4	4	3	4	3	3	1	3	32			
2	R2	28	S1	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	0	5	75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	85	3	2	4	4	3	2	4	1	4	30		
3	R3	30	SMP	5	5	0	5	5	5	0	0	5	5	0	5	5	0	5	0	5	5	0	5	5	0	5	60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	2	2	2	2	2	2	2	4	1	4	30
4	R4	25	SMA	0	5	5	5	0	0	5	0	5	5	0	0	0	5	0	5	0	5	0	5	50	0	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	75	3	3	3	3	3	2	2	4	3	2	31		
5	R5	32	SD	0	5	0	5	5	0	5	0	5	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	60	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	85	4	4	1	2	1	2	2	2	3	23		
6	R6	22	SMA	5	5	0	5	5	5	0	5	5	0	5	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	70	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35			
7	R7	29	S1	5	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	5	5	5	85	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	95	4	4	3	3	3	3	3	3	3	36		
8	R8	27	SMP	5	5	0	0	5	0	0	5	0	0	5	5	5	0	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	65	5	5	0	0	5	0	5	5	5	5	85	3	3	2	2	2	2	2	4	3	29
9	R9	26	SMA	5	5	5	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	65	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33			
10	R10	33	SD	5	5	5	0	5	0	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	0	5	5	70	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	85	2	2	2	2	2	2	2	4	22				
11	R11	27	SMA	5	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	5	5	5	5	0	5	0	5	5	5	5	70	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	85	3	3	3	3	3	3	3	2	29		
12	R12	31	S1	5	5	5	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	5	5	5	5	85	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	90	3	3	3	3	3	3	3	4	31		
13	R13	24	SMA	5	5	5	5	0	5	0	0	0	5	5	5	0	0	0	0	5	5	0	0	0	5	55	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	75	3	3	2	3	3	3	3	3	3	32		
14	R14	29	SMP	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	5	5	65	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	80	3	3	3	3	3	2	2	1	25			
15	R15	21	SMA	5	5	5	0	5	0	5	5	0	0	0	0	0	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	65	5	5	5	5	0	5	5	5	5	80	3	3	3	3	3	3	3	3	4	33		
16	R16	34	S1	0	0	0	0	5	0	5	5	0	5	0	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	60	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	90	2	2	2	2	2	2	2	3	21		
17	R17	28	S1	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	85	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	95	4	4	3	3	3	3	3	4	33		
18	R18	26	SMP	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	5	5	0	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	75	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	
19	R19	25	SMA	5	0	0	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	95	3	3	3	3	3	3	3	3	4	32		
20	R20	30	S1	5	5	0	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	5	5	5	5	70	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	80	3	3	3	3	3	3	3	3	4	35	
21	R21	23	SMA	0	5	0	5	0	5	5	5	0	5	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	60	0	5	0	5	5	5	5	5	5	5	75	3	3	3	2	2	2	2	3	26		
22	R22	37	SMA	0	5	0	5	0	5	0	5	5	0	5	0	5	5	5	5	0	5	0	5	5	5	5	60	0	5	0	5	5	5	5	5	5	5	75	4	3	2	1	2	2	2	3	23		
23	R23	29	SMA	5	0	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	5	0	5	0	5	5	5	5	5	5	85	3	3	3	3	3	3	3	2	29			
24	R24	32	S1	0	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	85	0	5	0	5	5	5	5	5	5	5	90	3	3	3	3	3	3	3	4	31			
25	R25	26	SMA	5	5	0	5	5	0	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	5	0	0	5	0	5	5	65	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	
26	R26	36	S1	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	70	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	95	3	3	2	2	2	2	2	4	24			
27	R27	24	SMA	0	5	5	0	5	5	5	5	0	5	0	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	60	0	5	5	5	5	0	5	5	5	5	75	3	3	3	2	3	3	3	3	32		
28	R28	38	SD	0	0	5	0	0	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	0	0	5	0	5	5	5	5	5	5	80	2	2	2	2	2	2	2	4	22			
29	R29	27	S1	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	5	0	5	5	5	5	0	5	5	5	5	75	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	85	3	3	3	3	3	3	3	3	30		
30	R30	31	SMP	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	5	5	5	5	0	5	5	5	0	5	5	5	5	0	0	75	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	85	3	3	2	2	2	2	2	4	25
31	R31	22	SMA	5	5	5	0	5	0	5	5	0	5	0	5	5	0	5	5	5	0	5	5	5	5	0	65	5	5	5	0	5	5	5	5	5	80	3	3	3	3	3	3	3	1	28			
32	R32	35	S1	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	80	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	95	4	4	3	3	3	3	3	3	36			
33	R33	25	SMA	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	70	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	85	3	3	3	3	3	3	3	2	29		
34	R34	27	SMA	5	5	0	5	5	0	0	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	60	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	80	3	2	3	2	2	2	2	3	28		
35	R35	26	SMA	5	0	5	5	0	5	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	65	5	0	5	5	5	0	5	5	5	5	85	3	3	3	2	3	3	3	4	32		
36	R36	33	SMP	0	5	0	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	75	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5</td											

## Lampiran 10

### HASIL OLAH DATA

#### Explore

		Descriptives	
		Statistic	Std. Error
Pretes Pengetahuan	Mean	68.8462	1.39235
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	66.0275
		Upper Bound	71.6648
	5% Trimmed Mean	68.7251	
	Median	65.0000	
	Variance	75.607	
	Std. Deviation	8.69525	
	Minimum	50.00	
	Maximum	85.00	
	Range	35.00	
Postes Pengetahuan	Interquartile Range	15.00	
	Skewness	.438	.378
	Kurtosis	-.298	.741
	Mean	84.1026	1.15983
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	81.7546
		Upper Bound	86.4505
	5% Trimmed Mean	84.0028	
	Median	85.0000	
	Variance	52.463	

	Std. Deviation	7.24313	
	Minimum	75.00	
	Maximum	95.00	
	Range	20.00	
	Interquartile Range	10.00	
	Skewness	.275	.378
	Kurtosis	-1.214	.741

		Statistic	Std. Error
Pretes Sikap	Mean	27.2051	.50661
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	26.1796
		Upper Bound	28.2307
	5% Trimmed Mean	27.2009	
	Median	27.0000	
	Variance	10.009	
	Std. Deviation	3.16377	
	Minimum	21.00	
	Maximum	33.00	
	Range	12.00	
	Interquartile Range	4.00	
	Skewness	-.056	.378
	Kurtosis	-.715	.741
Postes Sikap	Mean	34.1795	.48301
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	33.2017
		Upper Bound	35.1573

5% Trimmed Mean	34.2821	
Median	34.0000	
Variance	9.099	
Std. Deviation	3.01637	
Minimum	28.00	
Maximum	39.00	
Range	11.00	
Interquartile Range	5.00	
Skewness	-.266	.378
Kurtosis	-.871	.741

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pretes Pengetahuan	.098	39	.200	.954	39	.124
Postes Pengetahuan	.112	39	.158	.948	39	.078

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pretes Sikap	.090	39	.200*	.975	39	.525
Postes Sikap	.133	39	.081	.950	39	.081

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

## T-Test Pengetahuans

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretes Pengetahuan	68.8462	39	8.69525	1.39235
	Postes Pengetahuan	84.1026	39	7.24313	1.15983

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pretes Pengetahuan & Postes Pengetahuan	39	.662	.000

### Paired Samples Test

		Paired Differences			95% Confidence Interval of the Difference			t	df	Sig. (2- tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper				
Pair 1	Pretes Pengetahuan - Postes Pengetahuan	-15.25641	6.68351	1.07022	-17.42296	-13.08987	-14.255	38	.000	

## T-Test Sikap

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretes Sikap	27.2051	39	3.16377	.50661
	Postes Sikap	34.1795	39	3.01637	.48301

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pretes Sikap & Postes Sikap	39	.368	.021

### Paired Samples Test

		Paired Differences		95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper			
Pair 1	Pretes Sikap - Postes Sikap	-6.97436	3.47538	.55651	-8.10095	-5.84777	-12.532	38	.000

## MANFAAT DAN PENTINGNYA IMUNISASI TT

Manfaat imunisasi TT adalah untuk melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum.

Imunisasi TT dinilai sangat penting sebagai bentuk pencegahan tetanus pasca persalinan, maupun pada bayi yang dilahirkan sang ibu.



Imunisasi TT sebaiknya diberikan sebelum kehamilan 8 bulan, untuk mendapatkan imunisasi TT lengkap dan dapat diberikan sejak diketahui positif hamil.



**Sabda Rasulullah SAW**, “ Allah menurunkan suatu penyakit, maka Allah juga akan menurunkan obatnya”. Hadis ini diriwayatkan oleh Bukhari.

**Majelis Ulama Indonesia (MUI)** dalam Fatwa MUI Nomor 04 tahun 2016 menyatakan bahwa imunisasi dibolehkan sebagai bentuk ikhtiar untuk mencegah penyakit dan mewujudkan kekebalan tubuh,



**Imunisasi tetanus (TT)** adalah langkah untuk mencegah infeksi tetanus dengan membangun kekebalan tubuh. Vaksin tetanus dibuat dari toksin bakteri yang telah dilemahkan dan dimurnikan. Imunisasi tetanus toxoid (TT) diberikan untuk melindungi calon ibu dan bayi dari risiko penyakit tetanus.

## Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) PADA IBU HAMIL

“Sayangi bayi sejak dalam kandungan, cegah tetanus dengan imunisasi TT”



oleh:  
Dinda Susnita (2II6010007)

FAKULTAS KESEHATAN  
MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

## JUMLAH DAN DOSIS PEMBERIAN IMUNISASI TT UNTUK IBU HAMIL

Imunisasi TT untuk ibu hamil diberikan 2 kali, dengan dosis 0,5 cc

Status TT	Interval waktu pemberian minimal	Masa perlindungan
T1	-	0 tahun
T2	4 minggu setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	1 tahun setelah T3	10 tahun
T5	1 tahun setelah T4	>25 tahun

Sumber : Kemenkes RI

Area tubuh yang menjadi tempat penyuntikan imunisasi tetanus toxoid (TT) untuk ibu hamil adalah lengan atas sebelah kiri



## DAMPAK JIKA TIDAK IMUNISASI TT

Dampak risiko terbesar yang akan terjadi adalah infeksi tetanus pada kehamilan pada saat persalinan, dimana peralatan tidak steril dan perawatan tali pusat yang kurang baik dan tidak higienis. Kondisi ini berdampak sangat fatal bagi ibu dan bayi yang dilahirkan

## GAMBAR DARI DAMPAK TIDAK IMUNISASI TT



## TEMPAT PELAYANAN IMUNISASI TT

1. Rumah Sakit Umum
2. Rumah Sakit Swasta
3. Puskesmas
4. Puskesmas Pembantu
5. Posyandu
6. Rumah bersalin
7. Polindes
8. Dokter Praktik
9. Bidan Praktek

Penting : "Vaksin tetanus toxoid digunakan untuk pencegahan terhadap tetanus dan perlindungan terhadap tetanus neonatorum (penyakit infeksi yang menyerang susunan saraf pusat bayi berusia antara 0-1bulan)"



## Lampiran 11

### DOKUMENTASI PENELITIAN

#### Pengisian kuesioner *pre-test dan pos-test*



## Pemberian media leaflet

