

Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima, Vol. 1, No. 2, Januari 2019, 67-85

**HUBUNGAN AKSESIBILITAS, DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN  
DAN PERSEPSI TERHADAP PELAKSAAN IMUNISASI TT PRA NIKAH  
DI PUSKESMAS SUKAMULYA KECAMATAN SUKAMULYA KAB.  
TANGERANG TAHUN 2017**

**Dina Raidanti\* & Wahidin**

STIKes Salsabila Serang

\*Email: [draidanti@gmail.com](mailto:draidanti@gmail.com)

---

**ABSTRACT**

*The implementation of Tetanus Toxoid immunization for brides and grooms has been regulated in the Ministry of Religion Decree No.2 of 1989 NO.162 – 1/PD.0304. It that every prospective bride must have been immunized with Tetanus Toxoid. Tetanus vaccine in women who will marry can increase immunity from tetanus infection. The purpose of this study was to determine whether there was a relationship between accessibility, support from health workers and perceptions with the implementation of pre-marital TT immunization at the Sukamulya Health Center, Sukamulya District, Tangerang Regency in 2017. The type of research used was quantitative research using a cross sectional approach. The population in this study was 120 people and the sample used was 40 people. The sampling technique was carried out by accidental sampling. Univariate and bivariate data analysis using chi square technique. From the results obtained that the distribution of the frequency of the implementation of pre-marital TT immunization that was not immunized was (75.0%), accessibility was not supported (55.0%), lack of support for health workers (52.5%) and less perception (55.0%). The results of the chi square test showed that there was a significant relationship between accessibility (P-value = 0.000), support from health workers (P-value = 0.001), and the implementation of pre-marital TT immunization (P-value = 0.000). From the results of this study, it was concluded that there was a relationship between accessibility, support from health workers and perceptions with the implementation of premarital TT immunization.*

**Keywords:** *Accessibility, Health Worker Support, Perception.*

## ABSTRAK

Pelaksanaan imunisasi *Tetanus Toksoid* bagi calon pengantin telah diatur dalam ketetapan Departemen Agama No.2 Tahun 1989 N0.162 – 1/PD.0304. EI bahwa setiap calon pengantin wanita harus sudah di imunisasi *Tetanus Toksoid*. Vaksin tetanus pada perempuan yang akan menikah dapat meningkatkan kekebalan tubuh dari infeksi tetanus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan antara aksesibilitas, dukungan tenaga kesehatan dan persepsi dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kabupaten Tangerang Tahun 2017. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini 120 orang dan sampel yang digunakan 40 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling*. Data analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan tehnik *chi square*. Dari hasil yang diperoleh bahwa distribusi frekuensi pelaksanaan imunisasi TT pra nikah yang tidak imunisasi sebanyak (75,0%), aksesibilitas tidak mendukung (55,0%), dukungan tenaga kesehatan kurang (52,5%) dan persepsi kurang (55,0%). Hasil uji *chi square* diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aksesibilitas ( $Pvalue = 0,000$ ), dukungan tenaga kesehatan ( $Pvalue = 0,001$ ), dan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah ( $Pvalue = 0,000$ ). Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan aksesibilitas, dukungan tenaga kesehatan dan persepsi dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah.

**Kata Kunci:** Aksesibilitas, Dukungan Tenaga Kesehatan, Persepsi.

### I. PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan imunitas tubuh seseorang terhadap suatu penyakit tertentu sehingga yang bersangkutan jika pada satu saat kelak terpajan penyakit tersebut ia akan bertahan dan tidak menjadi sakit. Kekebalan atau daya tahan tubuh seseorang yang diperoleh dari pemberian imunisasi dapat merupakan kekebalan pasif maupun aktif. Salah satu kegiatan Imunisasi ini adalah imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dimana kegiatan imunisasi TT ini adalah merupakan proses untuk membangun dan meningkatkan kekebalan tubuh sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Vaksin tetanus merupakan toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan kemampuannya dan kemudian dimurnikan sehingga mampu menjaga daya tahan tubuh dari penyakit Tetanus.

Vaksin TT adalah merupakan vaksin yang mengandung atau berisi kuman toksoid tetanus yang telah dimurnikan yang terabsorpsi 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 IU kuman Tetanus Toksoid. Vaksin TT dalam perkembangan selanjutnya dipergunakan untuk pencegahan pada neonatus atau pada bayi yang baru lahir dan dengan mengimunisasi wanita usia subur untuk pencegahan tetanus. Pemeriksaan kesehatan pranikah atau yang lebih spesifik dalam hal ini yaitu pemberian imunisasi toksoid pada kebanyakan calon pengantin perempuan masih dianggap belum begitu penting bagi CATIN (calon pengantin). Beragam alasan yang disampaikan calon pengantin manakala ditawarkan untuk melaksanakan imunisasi tetanus toksoid (TT) yang pada dasarnya memang sangat bermanfaat bagi keselamatan kehamilan calon pengantin perempuan kelak. Bahkan ada yang menganggap bahwa imunisasi tetanus toksoid pra nikah ini sama dengan pemberian KB (keluarga berencana) suntik yang dengan sangat jelas sekali berbeda.

Pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid (TT) bagi calon pengantin sebenarnya telah diatur pemerintah yaitu dalam ketetapan Departemen Agama : No.2 Tahun 1989 No.162-1/PD.0304.EI tanggal 6 maret 1989 tentang pemberian imunisasi *tetanus toksoid* bagi calon pengantin, yang secara substansi peraturan ini mengatur bahwa setiap calon pengantin harus sudah di imunisasi *tetanus toksoid* sekurang-kurangnya 1 bulan sebelum pasangan tersebut mendaftarkan diri untuk menikah di KUA dengan dibuktikan berdasarkan surat keterangan imunisasi yang tertera dalam kartu imunisasi calon pengantin (CATIN) dan merupakan persyaratan administratif yang sebenarnya harus dipenuhi oleh setiap calon pengantin.

*World Health Organization* (WHO) sebagai Badan kesehatan Dunia mengemukakan bahwa kesehatan adalah merupakan kondisi atau keadaan sempurna baik fisik, mental, maupun sosial dan bebas dari penyakit dan cacat. Sehat adalah hak setiap orang. Oleh karena itu setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan. Setiap orang pada hakikatna memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan begitu juga bahwa setiap orang memiliki hak yang secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk dirinya. Secara internasional pada tahun 2011 terhitung sekitar 458.000 bayi mengalami kematian karena tetanus neonatorum. Pada tahun 2015 dengan data dari WHO menghitung insidensi secara global kejadian tetanus di dunia secara kasar berkisar antara 0,5 – 1 juta kasus dan tetanus neonatorum terhitung sekitar 50 % dari kematian akibat tetanus. Perkiraan insiden tetanus secara global adalah 18 per 100.000 populasi per tahun.

Tetanus adalah salah satu penyakit yang paling beresiko menyebabkan kematian bayi baru lahir. Kasus-kasus penyakit tetanus banyak kita jumpai di sejumlah negara yang terletak di suhu tropis dan termasuk dengan negara lainnya yang masih memiliki atau tingkat kondisi kesehatannya yang rendah. Data organisasi kesehatan dunia WHO menunjukkan bahwa kematian akibat tetanus di negara berkembang adalah 135 kali lebih tinggi dibanding negara maju. Sebenarnya penyakit Tetanus yang berbahaya ini dapat dicegah dengan pemberian vaksin TT pada perempuan usia subur. Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) untuk perempuan usia subur adalah sebagai upaya untuk meminimalkan angka kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit tetanus. Masih tingginya angka kematian dan kesakitan ibu hamil, bersalin, dan nifas sampai saat sekarang ini masih merupakan masalah besar khususnya di negara berkembang termasuk Indonesia. Di negara miskin, sekitar 25-50 % kematian usia subur disebutkan masih terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) mengungkapkan, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2007, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 32 per 1000 kelahiran hidup.

Kementerian Kesehatan RI.(2010) mengungkapkan bahwa Angka Kematian Bayi di Indonesia masih tergolong tertinggi jika dibandingkan dengan negara-negara ASEAN, yaitu Singapura 3 per 1000, Brunei Darussalam 8 per 1000, Malaysia 10 per 1000, Vietnam 18 per 1000 dan Thailand 20 per 1000, kemudian berdasarkan angka cakupan imunisasi TT di Indonesia diketahui bahwa, provinsi dengan angka cakupan TT tertinggi di Bali (93,39%), Nusa Tenggara Timur (86,21%) dan Sumatra Selatan (85,72%). Sedangkan provinsi dengan angka cakupan TT-2 terendah adalah papua (17,66%), Papua Barat (20,8%) dan Jawa Timur (25,48%). Secara keseluruhan menunjukkan bahwa cakupan imunisasi TT masih sangat rendah dari target yang di harapkan yaitu 100% dari seluruh wanita usia subur maupun ibu hamil yang ada di Indonesia.

Purwanto (2009) mengungkapkan bahwa di Indonesia terutama daerah-daerah pedesaan, masih terdapat banyak perkawinan dibawah umur. Kebiasaan ini berasal dari adat yang berlaku sejak dahulu dan terbawa sampai sekarang. Dengan kebiasaan masyarakat yang seperti itu akan menimbulkan berbagai masalah tersendiri bagi remaja khususnya remaja putri yang akan menikah pada usia yang masih dini, diantara masalah yang mungkin muncul adalah minimnya akses ke pelayanan kesehatan untuk melakukan imunisasi TT pra nikah, kurangnya dukungan tenaga kesehatan tentang imunisasi TT pra nikah dalam upaya pencegahan terjadinya infeksi tetanus neonatorum pada bayi baru lahir.

Tetanus adalah penyakit serius yang disebabkan oleh Bakteri *Clostridium tetani* yang tinggal di tanah, debu, barang berkarat, kotoran hewan, dsb. Imunisasi tetanus toksoid menghadapkan individu untuk sejumlah kecil bakteri yang menyebabkan tubuh untuk mengembangkan kekebalan terhadap penyakit. Vaksinasi tetanus pada perempuan yang hendak menikah akan meningkatkan kekebalan tubuh dari infeksi tetanus. Kekebalan tubuh itu akan diwariskan kepada bayinya ketika proses persalinan. Jadi bayi yang baru lahir aman dari infeksi tetanus. Selain itu suntik TT juga mencegah terjadinya infeksi yang mengakibatkan tetanus pada vagina perempuan ketika pertama kali melakukan hubungan suami istri. Waktu yang tepat untuk mendapatkan vaksin TT sekitar dua hingga enam bulan sebelum pernikahan.

Seorang wanita yang sudah diimunisasi TT 2 kali, dengan interval 4-6 minggu diharapkan mempunyai kekebalan terhadap tetanus selama 3 tahun, Faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian cakupan imunisasi TT diantaranya dipengaruhi oleh faktor perilaku (*Behavior Clauses*) manusia dari tingkat kesehatan, ditentukan oleh aksesibilitas, dukungan tenaga kesehatan, persepsi, kepercayaan, tradisi orang atau masyarakat yang bersangkutan disamping lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas (sarana-sarana kesehatan) sikap dan perilaku para petugas kesehatan

Dampak apabila tingkat aksesibilitas, dukungan tenaga kesehatan dan persepsi masih rendah memungkinkan wanita-wanita tersebut tidak melakukan imunisasi TT sesuai jadwal sehingga dikhawatirkan terjadi infeksi yang mengakibatkan tetanus pada vagina perempuan ketika pertama kali melakukan hubungan suami istri dan dikhawatirkan apabila wanita tersebut melahirkan akan terjadi tetanus neonatorum. Kekebalan terhadap tetanus hanya dapat diperoleh salah satunya adalah melalui imunisasi TT.

Oleh sebab itu pemerintah menyarankan kepada petugas urusan agama apabila mempunyai data wanita yang akan menikah diharapkan kepada petugas kesehatan memberikan informasi kepada wanita pra nikah tentang pentingnya imunisasi TT bagi kesehatan diri dan anak yang akan dilahirkannya. Serta dapat dilakukannya pendidikan kesehatan melalui penyuluhan tambahan yang diberikan pada saat posyandu, pemberian imunisasi TT dilakukan secara gratis, baik di rumah sakit maupun di puskesmas, melaksanakan sosialisasi penyakit TN (tetanus neonatorum) dan melakukan sweeping imunisasi TT pada (WUS) wanita usia subur.

Berdasarkan Profil Kesehatan di Dinas Kabupaten Tangerang tahun 2013 cakupan imunisasi TT-1 sebesar (58,20%), TT-2 sebesar (50,00%), TT-3 sebesar (19,20%), TT-4 sebesar (15,00%), TT-5 hanya (11,10%). Tahun 2014 cakupan

imunisasi TT-1 sebesar (56,30%), TT-2 sebesar (47,15%), TT-3 sebesar (17,20%), TT-4 sebesar (13,10%), TT-5 hanya (7,00%). Tahun 2015 cakupan imunisasi TT-1 sebesar (55,70%), TT-2 sebesar (44,15%), TT-3 sebesar (15,40%), TT-4 sebesar (10,20%), TT-5 hanya (5,10%). Angka tersebut masih berada di bawah target yang diharapkan. Sedangkan pada Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kabupaten Tangerang Tahun 2013 cakupan imunisasi TT-1 (9,3%), TT-2 (8,0%), TT-3 (8,3%), TT-4 (5,2%), TT-5 (5%). Tahun 2014 cakupan imunisasi TT-1 (7,4%), TT-2 (6,3%), TT-3 (6,1%), TT-4 (4,8%), TT-5 (4%). Tahun 2015 cakupan imunisasi TT-1 (5,5%), TT-2 (4,5%), TT-3 (4,3%), TT-4 (3,5%), TT-5 (2%). Angka tersebut masih berada dibawah target yang diharapkan. Rendahnya target pencapaian imunisasi TT pada WUS (wanita usia subur) masih memerlukan perhatian yang serius bagi pengelola imunisasi sehingga dapat memberikan manfaat dan mengurangi risiko infeksi tetanus.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tidak tercapainya target cakupan imunisasi tetanus pra nikah tersebut adalah minimnya aksesibilitas, dukungan tenaga kesehatan dan persepsi calon pengantin wanita terhadap pentingnya imunisasi TT pra nikah bagi dirinya. Aksesibilitas memiliki hubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah, jaringan jalan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kelancaran pelayanan umum, tersedianya prasarana jalan baik kualitas maupun kuantitas sangat menentukan mudah dan tidaknya suatu daerah dijangkau (tingkat aksesibilitas).

Apabila aksesibilitas di suatu daerah tinggi maka perkembangan wilayah akan mengalami kelancaran. Berdasarkan hasil penelitian Tunjung Wibowo di Provinsi Banten Tahun 2011 menunjukkan bahwa terdapat hubungan aksesibilitas terhadap pelaksanaan imunisasi TT pra nikah.

Strategi jangka panjang imunisasi TT telah dilakukan melalui pelayanan kesehatan, sedangkan aksesnya sulit untuk mencapai pelayanan kesehatan. Untuk itu perlu peningkatan aksesibilitas seperti ketersediaan kendaraan, kualitas jalan yang baik, dan fasilitas umum. Sehingga calon pengantin wanita (WUS) melakukan imunisasi TT pra nikah.

Berdasarkan hasil survei penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017 dari Januari-Juni, didapatkan data bahwa imunisasi TT pra nikah masih rendah sejumlah 25 orang. Disebabkan karena minimnya aksesibilitas yang menuju tempat pelayanan kesehatan karena kurangnya akses angkutan umum yang beroperasi antara desa tersebut ke pelayanan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan seperti Penyuluhan yang kurang tentang imunisasi TT pra nikah untuk calon pengantin wanita, serta persepsi yang membuat rendahnya pelaksanaan imunisasi TT pra nikah karena

menurut sebagian calon pengantin wanita imunisasi TT pra nikah sama dengan suntik KB padahal sudah jelas-jelas berbeda manfaatnya.

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis di KUA Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang tahun 2017 dari bulan November-Desember sejumlah 55 calon pengantin. Didapatkan di Puskesmas Sukamulya Calon pengantin wanita yang melakukan imunisasi TT pra nikah sejumlah 35 orang sedangkan yang tidak melakukan imunisasi TT pra nikah sejumlah 20 orang. Berdasarkan uraian pendahuluan, uraian permasalahan yang ditemukan maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mendapatkan keterkaitan atau Hubungan Aksesibilitas, Dukungan Tenaga Kesehatan dan Persepsi terhadap Pelaksanaan Imunisasi TT Pra Nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan aksesibilitas, dukungan tenaga kesehatan dan persepsi dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017.

## **II. METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitik yaitu suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, selanjutnya melakukan analisis dinamika kolerasi antar fenomena tersebut. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner kepada calon pengantin wanita. Sedangkan data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara, data sekunder pada penelitian ini adalah cakupan imunisasi TT pra nikah dan jumlah calon pengantin wanita usia subur. Dalam penelitian ini hanya untuk mengetahui Hubungan Aksesibilitas, Dukungan tenaga kesehatan dan Persepsi terhadap pelaksanaan imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017.

### **Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan studi kuantitatif, dengan desain *Cross Sectional*. Data yang digunakan adalah data primer dengan instrument penelitian menggunakan kuesioner dimana Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pernyataan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban dengan menggunakan tanda-tanda tertentu.

### **Lokasi Penelitian**

Untuk mendapatkan data tentang wanita usia subur yang akan menikah cakupan imunisasi TT (tetanus toksoid), gambaran institusi dan pencarian data-data lain yang relevan dalam mendukung penelitian ini. Lokasi Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah calon pengantin wanita (WUS) yang ini melaksanakan imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017 . Periode November-Desember 120 orang di Puskesmas Sukamulya. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 orang calon pengantin wanita yang imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu sampel diambil dari responden atau kasus yang kebetulan ada di suatu tempat atau keadaan tertentu.

### **Analisis dan Penyajian Data**

Metode yang digunakan untuk mengelola data hasil penelitian untuk memperoleh suatu kesimpulan dalam penelitian ini terdiri dari Analisis Univariat dan Bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik sikap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numeric digunakan nilai mean atau rata-rata, median, standar deviasi, distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel dan

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa data dilakukan dengan program komputerisasi Program Statistic For Sosial and Sciene (SPSS) dengan analisa univariat dan bivariat. Setelah hasil didapatkan, data disajikan secara tabular dan tekstular agar informasi data lebih lengkap.

## **III. HASIL DAN PEMBAHASAN.**

### **Kondisi geografis dan Demografis wilayah penelitian.**

Kecamatan Sukamulya memiliki luas lahan 2.308,2 Ha, ketinggian tanah dari permukaan laut 23m dan suhu udara rata-rata 30°C. Sebagian besar lahannya merupakan dataran rendah yang dipergunakan untuk persawahan dan perkebunan. Wilayah Kecamatan Sukamulya berbatasan dengan : Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kronjo, Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kemiri



dan Kecamatan Rajeg, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Balaraja dan Kecamatan Jayanti, Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kresek, Secara administrasi Kecamatan Sukamulya memiliki 8 desa yaitu Sukamulya, Kaliasin, Perahu, Merak, Bunar, Benda, Buniayu dan Kubang.

Puskesmas Sukamulya merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kecamatan Sukamulya Kabupaten Tangerang. Puskesmas dibangun diatas tanah seluas 1600m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 400m<sup>2</sup>. Sebelah barat berbatasan dengan pemakaman umum, sebelah timur dan utara dengan pemukiman penduduk, serta sebelah selatan dengan jala raya kronjo. Puskesmas Sukamulya didirikan pada tahun 2008, saat ini jumlah tenaga kesehatan sebanyak 25 orang ditambah dengan 6 orang tenaga sukarelawan, 3 orang tenaga keamanan dan 2 orang tenaga kebersihan.

**Tabel 1**  
**Jumlah Penduduk di Wilayah kerja Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang**

No.	Desa	Jenis Kelamin		Jumlah Penduduk
		Laki-laki	Perempuan	
1.	Sukam	4448	4176	8624
2.	Kaliasin	4711	4568	9279
3.	Perahu	7042	6808	13850
4.	Merak	3645	3592	7238
5.	Bunar	3561	3378	6939
6.	Buniayu	2539	2484	5023
7.	Benda	2862	2697	5559
8.	Kubang	2929	2860	5789

**Sumber : Puskesmas Sukamulya**

Jumlah penduduk desa perahu adalah yang terbanyak dibandingkan desa lain karena desa ini terletak tidak jauh dengan jalan raya Kresek dan berbatasan dengan Kecamatan Balaraja. Dan desa Buniayu merupakan desa dengan jumlah penduduk terendah. Dan diatas terlihat pada penyebaran penduduk di Kecamatan Sukamulya menyebar merata di delapan desa. Dengan komposisi jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dibanding jumlah penduduk perempuan.

**Analisi Univariat**

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang diteliti. Analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel dari penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase tiap variabel.

**a). Aksesibilitas**

Aksesibilitas dengan pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017 dapat dianalisa pada tabel seperti berikut ini **Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Aksesibilitas dengan pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017**

Aksesibilitas	Frekuensi	Presentase
Mendukung	18	45,0
Tidak mendukung	22	55,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian pada **tabel 2** dari 40 responden menunjukkan bahwa 22 (55.0%) responden menyatakan bahwa aksesibilitas tidak mendukung, sedangkan 18 (45,0%) responden menyatakan bahwa aksesibilitas mendukung.

**b). Dukungan Tenaga Kesehatan**

Dukungan Tenaga Kesehatan dengan pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017 dapat dianalisa kembali pada tabel seperti berikut ini.

**Tabel 3**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan dengan pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017**

Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Presentase
Baik	19	47,5
Kurang	21	52,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian pada **tabel 3** dari 40 responden menunjukkan bahwa 21 (52,5%) responden menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan kurang, sedangkan 19 (47,5%) responden menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan baik.

**c). Persepsi**

Persepsi dengan pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017 dapat dianalisa pada tabel berikut ini :

**Tabel 4**

**Distribusi Frekuensi Persepsi  
dengan pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya  
Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017**

Persepsi	Frekuensi	Presentase
Baik	18	45,0
Kurang	22	55,0
Total	40	100

Berdasarkan hasil penelitian pada **tabel 4** dari 40 responden menunjukkan bahwa 22 (55.0%) responden menyatakan bahwa persepsi kurang, sedangkan 18 (45,0%) responden menyatakan bahwa persepsi baik.

**d). Pelaksanaan Imunisasi TT**

Pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017 dianalisa pada tabel berikut ini :

**Tabel 5  
Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah  
di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang  
Tahun 2017**

Pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah	Frekuensi	Presentase
Imunisasi	10	25,0
Tidak imunisasi	30	75,0
Total	40	100

Berdasarkan hasil penelitian pada **tabel 5** dari 40 responden menunjukkan bahwa 30 (75.0%) responden menyatakan bahwa pelaksanaan imunisasi TT pra nikah tidak imunisasi, sedangkan 10 (25,0%) responden menyatakan bahwa pelaksanaan imunisasi TT pra nikah imunisasi.

**Analisis Bivariat**

**Hubungan Aksesibilitas dengan Pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah.**

Hubungan Aksesibilitas dengan pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017 dapat dianalisa seperti berikut ini. Hasil analisis berdasarkan pada tabel 6 di atas

menunjukkan hubungan antara aksesibilitas dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah 19 (86,4%) responden menyatakan bahwa aksesibilitas tidak mendukung dan tidak melakukan imunisasi TT pra nikah. Sedangkan 7 (38,9%) responden menyatakan bahwa aksesibilitas mendukung dan melakukan imunisasi TT pra nikah Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,000$  dengan  $p \text{ value} < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aksesibilitas dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017. Hasil uji analisis menunjukan nilai *Odds Ratio* (OR) = 4,030, artinya aksesibilitas yang tidak mendukung berpeluang 4,030 kali untuk tidak melakukan imunisasi TT pra nikah dibandingkan dengan pasien yang memiliki aksesibilitas yang mendukung.

**Tabel 6**  
**Hubungan Aksesibilitas dengan pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah**  
**di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun**  
**2017**

Aksesibilitas	Pelaksanaan Imunisasi TT Pra nikah				Total	P Value	OR
	Imunisasi		Tidak Imunisasi				
	F	%	F	%			
<b>Mendukung</b>	7	38,9	11	61,1	18	100	
<b>Tidak mendukung</b>	3	13,6	19	86,4	22	100	<b>0,000</b>
<b>Total</b>	10	25,0	30	75,0	40	100	

Hasil penelitian Tunjung Wibowo di Provinsi Banten Tahun 2011 menunjukkan bahwa terdapat hubungan aksesibilitas terhadap pelaksanaan imunisasi TT pra nikah. Strategi jangka panjang imunisasi TT telah dilakukan melalui pelayanan kesehatan, sedangkan aksesnya sulit untuk mencapai pelayanan kesehatan. Untuk itu perlu peningkatan aksesibilitas seperti ketersediaan kendaraan, kualitas jalan yang baik, dan fasilitas umum. Sehingga calon pengantin wanita (WUS) melakukan imunisasi TT pra nikah.

Responden yang memiliki aksesibilitas mengenai imunisasi TT pra nikah akan cenderung memiliki kesadaran yang besar untuk meningkatkan status kesehatannya sehingga lebih besar kemungkinan untuk melakukan imunisasi TT

pra nikah. Namun, dengan adanya aksesibilitas belum tentu membuat seseorang mau secara sadar melakukan imunisasi TT pra nikah. Hal ini disebabkan oleh berbagai hal diantaranya budaya masyarakat yang menganggap pelaksanaan imunisasi TT pra nikah dianggap menakutkan dan tidak penting akan manfaat yang diperoleh nantinya. Sedangkan responden yang memiliki aksesibilitas yang rendah mengenai pelaksanaan imunisasi TT pra nikah akan cenderung tidak menyadari manfaat dan pentingnya melakukan imunisasi TT sebelum menikah sehingga menjadi faktor penghambat dan tidak melakukan imunisasi TT sebelum menikah.

Mengingat masih rendahnya perilaku calon pengantin wanita (WUS) mengenai pelaksanaan imunisasi TT pra nikah perlu dilakukan beberapa langkah untuk meningkatkan aksesibilitas.

Antara lain melalui angkutan umum, arus informasi baik melalui pelayanan kesehatan maupun penyuluhan-penyuluhan di pelayanan kesehatan.

### **Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah.**

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017 dapat dianalisa seperti pada tabel berikut ini.

**Tabel 7**  
**Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan**  
**dengan pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya**  
**Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017**

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah				Total		P Value	OR
	Imunisasi		Tidak Imunisasi					
	F	%	F	%	N	%		
Baik	7	36,8	12	63,2	19	100	0,001	3,500
Kurang	3	14,3	18	85,7	21	100		
Total	10	25,0	25	75,0	40	100		

Hasil analisis berdasarkan pada **tabel 7** di atas menunjukkan hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah 18 (85,7%) responden menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan kurang dan tidak melakukan imunisasi TT pra nikah. Sedangkan 7 (36,8%) responden

menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan baik dan melakukan imunisasi TT pra nikah.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,001$  dengan  $p \text{ value} < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017. Hasil uji analisis menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,500, artinya dukungan tenaga kesehatan kurang berpeluang 3,500 kali untuk tidak melakukan imunisasi TT pra nikah dibandingkan dengan pasien yang memiliki dukungan tenaga kesehatan baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa dukungan tenaga kesehatan adalah faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku pelaksanaan imunisasi TT. Dukungan mereka berguna pada saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat yang baru tersebut merupakan hal penting. Begitu juga mereka dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu berorientasi dengan program kesehatannya.

Hasil penelitian Oktaviani Mahar dipalangkaraya tahun 2010 menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi TT pra nikah. Petugas kesehatan terutama bidan memegang peran penting dalam pelaksanaan imunisasi TT pra nikah karena tenaga kesehatan yang menyuntikan imunisasi TT kepada calon pengantin wanita (WUS). Calon pengantin wanita dapat mengetahui, memahami tentang pentingnya imunisasi TT sebelum menikah dan inisangat terkait dengan peran penting tenaga kesehatan dalam menjelaskan kepada calon pengantin wanita (WUS) tentang manfaat dan efek samping imunisasi TT tersebut.

Imunisasi TT pra nikah akan terjadi jika faktor pendukung yang memungkinkan, salah satunya yaitu dukungan dari tenaga kesehatan setempat. Responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan yang baik akan cenderung melakukan imunisasi TT pra nikah dibanding responden yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden di tempat penelitian menganggap tenaga kesehatan lebih banyak tahu tentang masalah kesehatan dirinya sehingga dalam pengambilan keputusan mengenai hal yang harus dilakukan tentang kesehatan lebih banyak dilibatkan.

Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi dapat mengkondisikan faktor kurangnya pengetahuan calon pengantin wanita (WUS) terhadap penyakit dan kesehatan mereka. Maka komunikasi yang efektif dari

tenaga kesehatan sebagai komunikator petugas seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien atau masyarakat dalam hal ini wanita usia subur. Sebagai tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas pada calon pengantin wanita (WUS) secara lengkap dan jelas sehingga calon pengantin wanita (WUS) dapat mengerti dan mengetahui untuk meningkatkan pengetahuan mereka dan mau melakukan imunisasi TT pra nikah.

### **Hubungan Persepsi dengan Pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah.**

Hasil analisis berdasarkan pada **tabel 8** di atas menunjukkan hubungan antara persepsi dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah 18 (81,8%) responden menyatakan bahwa persepsi kurang dan tidak melakukan imunisasi TT pra nikah. Sedangkan 6 responden (33,3%) menyatakan bahwa persepsi baik dan melakukan imunisasi TT pra nikah.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\ value = 0,000$  dengan  $p\ value < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017. Hasil uji analisis menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 2,250, artinya persepsi yang kurang berpeluang 2,250 kali untuk tidak melakukan imunisasi TT pra nikah dibandingkan dengan yang memiliki persepsi baik.

**Tabel 8**

**Hubungan Persepsi dengan pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017**

Persepsi	Pelaksanaan Imunisasi TT pra nikah				Total		P Value	OR
	Imunisasi		Tidak Imunisasi					
	F	%	F	%	N	%		
<b>Baik</b>	<b>6</b>	<b>33,3</b>	<b>12</b>	<b>66,7</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>0,000</b>	<b>2,250</b>
<b>Kurang</b>	<b>4</b>	<b>18,2</b>	<b>18</b>	<b>81,8</b>	<b>22</b>	<b>100</b>		
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>25,0</b>	<b>30</b>	<b>75,0</b>	<b>40</b>	<b>100</b>		

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa persepsi merupakan aktivitas yang terintergrasi, maka seluruh yang ada dalam individu seperti perasaan, pengalaman, kemampuan berpikir, kerangka acuan, dan aspek-aspek yang ada di dalam individu tersebut ikut berperan dalam persepsi tersebut. Dalam persepsi sekalipun stimulus sama, tetapi karena pengalaman tidak sama, adanya kemungkinan hasil persepsi antara individu satu dengan individu yang lain sama.

Keadaan tersebut menggambarkan bahwa setiap persepsi itu sangat bersifat individual. Proses yang digunakan individu mengelola dan menafsirkan kesan indera mereka dalam rangka memberikan makna kepada lingkungan mereka. Meski demikian apa yang dipersepsikan seseorang dapat berbeda dari kenyataan yang objektif.

Penelitian Sawitri di Kota Tangerang Selatan Tahun 2011 menunjukkan bahwa terdapat hubungan persepsi terhadap pelaksanaan imunisasi TT pra nikah. Adanya persepsi calon pengantin wanita terhadap pelaksanaan imunisasi TT bagi calon pengantin wanita, tetapi persepsi tersebut belum tersampaikan dengan efektif ke masyarakat sehingga calon pengantin wanita belum mengetahui manfaat pelaksanaan imunisasi TT pra nikah. Hambatan dalam pelaksanaan ini berasal dari calon pengantin dan petugas, hambatan dari calon pengantin diantaranya karena kurangnya pengetahuan, takut untuk disuntik, dan adanya persepsi yang salah tentang imunisasi TT bagi calon pengantin wanita. Sedangkan hambatan dari petugas antara lain masih kurangnya petugas, beban kerja petugas yang terlalu banyak dan terbatasnya petugas yang faham tentang program tersebut. Sosialisasi pelaksanaan kurang efektif dikarenakan media sosialisasi yang masih kurang dimanfaatkan. Jadi diharapkan sosialisasi program imunisasi TT pra nikah dapat ditingkatkan dengan menggunakan media sosialisasi elektronik seperti TV dan radio serta pemberdayaan posyandu dan penyediaan ruang konseling bagi calon pengantin.

#### **IV. KESIMPULAN**

1. Variabel pelaksanaan imunisasi TT pra nikah terdapat distribusi frekuensi dari pelaksanaan imunisasi TT pra nikah nilai paling besar yaitu sebanyak 30 (75,0%) responden menyatakan bahwa pelaksanaan imunisasi TT pra nikah tidak imunisasi, variabel aksesibilitas memiliki frekuensi nilai paling besar yaitu 22 (55,0%) responden menyatakan bahwa aksesibilitas tidak mendukung, variabel dukungan tenaga kesehatan memiliki frekuensi nilai paling besar yaitu 21 (52,5%) responden menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan kurang, variabel persepsi memiliki frekuensi nilai paling besar yaitu 22 (55,0%) responden menyatakan bahwa persepsi kurang.
2. Ada hubungan antara variabel aksesibilitas dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017 nilai *p value* 0,000.
3. Ada hubungan antara variabel dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017 nilai *p value* 0,001.



4. Ada hubungan antara variabel persepsi dengan pelaksanaan imunisasi TT pra nikah di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang Tahun 2017 nilai *p value* 0,000. Artinya variabel independen dan variabel dependen memiliki hubungan karena *p value* < 0,05.

Beberapa saran dari penelitian ini. Bagi Puskesmas Sukamulya, dari penelitian ini, penulis mengharapkan hasil penelitian dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya Kab. Tangerang tentang pelaksanaan imunisasi TT pra nikah maka diharapkan bagi petugas kesehatan dapat meningkatkan lagi akses angkutan umum untuk menuju pelayanan kesehatan, tersedianya vaksin TT di KUA sehingga tidak perlu lagi calon pengantin wanita pergi ke Puskesmas, pengawasan, sosialisasi, evaluasi secara berkesinambungan sebagai bahan masukan untuk pembuatan kebijakan agar dapat meningkatkan kualitas pelaksanaan imunisasi TT pra nikah yang maksimal dan cara penyampaian informasi yang mudah dipahami oleh masyarakat tentang pelaksanaan imunisasi TT pra nikah. Mengadakan promosi kesehatan/ penyuluhan serta melibatkan peran kader dalam mensosialisasikan pentingnya imunisasi TT paa calon pengantin. Bagi peneliti selanjutnya, dengan adanya hasil penelitian ini, diharapkan dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dan bahan referensi yang akurat yang dapat digunakan oleh peneliti-peneliti yang akan datang. Sehingga peneliti lain dapat lebih baik untuk merancang perancangan variabel yang akan diperdalam. Untuk peneliti lain agar memperbaiki kekurangan yang terdapat dalam penelitian ini sehingga menjadikan penelitian selanjutnya lebih baik lagi dengan menambah variabel-variabel yang lainnya yang belum diteliti.

## V. DAFTAR PUSTAKA

1. Alimul, Hidayat. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Rineka Cipta
2. Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Jakarta: Graha Ilmu
3. Aziz MF dan Adrijono dkk. 2010. *Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi* . Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
4. Azwar dan Saifudin. 2011. *Persepsi manusia teori skala dan pengukurannya*. Pustaka Pelajar : Jakarta
5. Bintarto.2010. *Aksesibilitas dalam Transfortasi*. Bandung : Alfabeta
6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia .2011.*Panduan Survey Cakupan Imunisasi TT*. Jakarta : Departemen RI Kesehatan

7. Fatihudin . 2011. *Cara praktis memahami tulisan karya ilmiah*. Yogyakarta : Unit Penerbit dan Percetakan
8. Handayani. 2010. *Perilaku Sosial*. Yogyakarta : CV.Aswaja Pressindo
9. <http://harsonosites.com/2014/06/11/gambaran-remaja-putri-tentang-imunisasi-tetanus-toxoid-latar-belakang>. diakses tanggal 23-07-2017
10. Indanati, Rukna. 2010. TT Pregnancy. <http://adhn.lib.unair.ac.id>. Diakses pada tanggal 25 Juli 2017
11. Kompas.2010. *Vaksin TT pra nikah?siapa takut*.  
<http://allaboutkebidanan.blogspot.com/2010/10/manfaat-imunisasi-tt.html>. diakses pada tanggal 23-07-2017
12. Marlyn dan Ritzen. 2010. *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*. Jakarta: Rajawali
13. Mubarok dan Wahit Iqbal, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
14. Mubarok dan Wahit Iqbal. 2011. *promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
15. Nanny Lia Dewi dan Vivian. 2010. *Asuhan NeonatusBayi dan Anak Balita*.Jakarta : Salemba Medika
16. Notoatmodjo,soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
17. Nursalam. 2012. *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
18. Profil Puskesmas Sukamulya. 2014. Tangerang : Puskesmas Sukamulya
19. Purnawan Ajie. 2010. *Karakteristik dan Pelayanan Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku* . Bandung : Yrama Widya
20. Purnawan Ajie. 2014. *Karakteristik dan Pelayanan Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku* . Bandung : Yrama Widya
21. Purwanto dan Heru. 2009. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi TT pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Anyer Kabupaten Tangerang Serang*. Serang
22. Sarwono. 2012. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
23. Scribd. 2011. <http://www.scribd.com>. Diakses pada tanggal 26-07-2017
24. Soetdijarto E. Mulyasa. 2010. *Psikologi Kebidanan*. Jakarta : Media Kesehatan
25. Solahuddin . 2010. *Bayi Neonatus Paling Rawan Tetanus* .Jakarta : Kencana
26. Sumaatmadja. 2013. *Transportasi dalam aksesibilitas*. Jakarta: Salemba

27. Sumartini . 2004. *Faktor-faktor yang Hubungan dengan Imunisasi TT pada calon pengantin di Puskesmas Liwa Kabupaten Lampung Barat Tahun 2004*. Diakses tanggal 19/07/2017, 11:00 WIB
28. Sugiyono.2011. *metode Penelitian Statistik*. Jakarta: Rineka Cipta
29. Sugiyono.2014.*Metodologi Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
30. Suharjo Cahyono. 2010.*Vaksinasi, Cara ampuh Cegah Penyakit Infeksi Kanisius*. Yogyakarta
31. Sulistyaningsih. 2011. *Metodelogi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*.
32. Yogyakarta : Graha Ilmu
33. Sururin, dkk .2011. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi calon pengantin*. Jakarta : Pucuk Pimpinan Ftayat Nahdatul Ulama
34. Sutopo, Drs. MPA, Suryanto, Adi. 2003. *Pelayanan Prima Bahan Aja Diklat Pra Jabatan Golongan III*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara
35. Suwarjo. 2011. *Aksesibilitas Desa* Journal Batam. Diakses tgl 29/07/2017, 10:00 WIB
36. Yumnaarayya.2012. <http://yumnaarayyaa.blogspot.com./2012/02/hubungan-pengetahuan-terhadap.html>. Diakses tgl 10/07/2017,13:00 WIB