

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama kesehatan suatu negara. AKI dan AKB juga menunjukkan kemampuan dan mutu pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, mutu pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas sanitasi, sosial budaya dan hambatan untuk mengakses layanan sehat.⁽¹⁾

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau biasa yang dikenal dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada salah satu tujuannya di poin ketiga, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. SDGs menargetkan bahwa pada tahun 2030, akan menurunkan rasio AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup, AKB akan turun menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita menjadi 25 per 1.000 kelahiran hidup.⁽²⁾

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa AKI sekitar 287.000 kasus selama kehamilan dan setelah persalinan pada tahun 2020. Dan hampir 95% kasus kematian ibu berasal dari negara berkembang dan sebagian kasus dapat dicegah.⁽³⁾ Sedangkan AKB pada tahun 2018, sekitar 4 juta atau 75% dari seluruh kematian terjadi pada tahun pertama kehidupan. Secara Global AKB mengalami penurunan dimana pada tahun 1990 diperkirakan 65 kematian per 1000 kelahiran hidup, menjadi 29 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2018.⁽⁴⁾

Di Indonesia AKI tercatat pada tahun 2021 bahwa ada sekitar 7.389 kematian, ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2020 sekitar 4.627 kematian. AKB pada tahun 2021 mengalami penurunan yaitu sekitar 20.154 kematian, dibandingkan dengan tahun 2020 sekitar 20.266 kematian.^(5,6) Adapun penyebab

kematian bayi di Indonesia di antaranya kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan *Tetanus Neonatorum*.⁽⁵⁾

Tetanus Neonatal (TN) adalah penyakit tetanus yang menyerang bayi baru lahir. Penyebab utamanya adalah infeksi *Clostridium tetani*, bakteri penghasil racun yang menyerang otak dan sistem saraf pusat. Bakteri ini umumnya ditemukan di tanah, debu, dan kotoran hewan. *Clostridium tetani* dapat menginfeksi manusia melalui goresan, luka, atau tusukan yang disebabkan oleh benda yang terkontaminasi. Pada bayi baru lahir, tetanus neonatal terjadi ketika bakteri masuk ke dalam bayi melalui cara persalinan yang tidak higienis, seperti memotong dan merawat tali pusar yang tidak bersih atau tidak steri.⁽⁶⁾

WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2018, 25.000 bayi baru lahir meninggal karena tetanus neonatal, 88% penurunan dari situasi pada tahun 2000.⁽⁷⁾ Di Indonesia pada tahun 2021 kasus TN mengalami peningkatan yaitu sejumlah 11 kasus, yang dimana pada tahun sebelumnya 2020 hanya terdapat 4 kasus. *Case Fatality Rate (CFR)* juga mengalami peningkatan menjadi 82%, pada tahun 2021, dimana sebelumnya tahun 2020 sebesar 50%. Kasus TN tersebar di 7 Provinsi dan dari 7 provinsi terdapat 5 provinsi yang mengalami kasus TN meninggal. Dan dari 11 kasus tersebut 9 kasus tidak diimunisasi.⁽⁵⁾

Untuk mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan faktor risiko kematian ibu dan bayi serta memberikan perlindungan tambahan terhadap difteri, dilaksanakan jadwal imunisasi tetanus-difteri (Td) pada wanita usia subur (WUS).⁽⁸⁾ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengatur bahwa wanita usia subur (terutama ibu hamil) merupakan salah satu kelompok sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan pengulangan imunisasi primer untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan memperpanjang umur

perlindungan.⁽⁹⁾ Imunisasi ini sebaiknya dilakukan ketika ibu memasuki masa trimester 3. Namun, imunisasi tetanus juga tetap bisa didapatkan oleh ibu hamil antara 27-36 minggu usia kehamilan.

Dampak yang ditimbulkan jika ibu hamil tidak mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dalam jangka pendek, ibu bisa mengalami infeksi ketika persalinan bahkan setelah melahirkan dan dalam jangka waktu panjang dapat menyebabkan kematian.⁽¹⁰⁾ Banyak ibu hamil yang masih belum menyadari pentingnya imunisasi dan bahaya TT bagi dirinya dan bayinya, karena jika ibu hamil terkena infeksi tetanus maka dapat membunuh bayi. Jika semua ibu hamil bersedia divaksinasi tetanus toksoid, maka angka infeksi tetanus pada ibu nifas dan bayi baru lahir akan sangat berkurang, dan derajat kesehatan masyarakat Indonesia akan meningkat.⁽¹¹⁾

Kampanye imunisasi telah diadakan di Indonesia sejak tahun 1956. Mulai tahun 1977, cakupan kegiatan imunisasi diperluas menjadi Pengembangan Program Imunisasi (PPI) untuk mencegah penyebaran beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), yaitu Tuberkulosis, Difteri, Pertussis, Campak, Polio, Tetanus dan Hepatitis B. Fokus dunia saat ini dan komitmen global yang harus diikuti oleh semua negara adalah Eradikasi Polio (ERAPO), Campak dan Rubella, serta Tetanus Maternal dan Neonatal (ETMN).⁽⁹⁾

Cakupan imunisasi tetanus pada ibu hamil di Indonesia masih rendah, hal ini menyebabkan kontribusi kematian karena tetanus neonatorum terhadap kematian neonatal masih cukup tinggi. Menurut data yang diambil dari profil kesehatan Indonesia yang dikeluarkan oleh Kemenkes tahun 2019, 2020 dan 2021 selama 3 tahun berturut-turut angka cakupan imunisasi tetanus pada ibu hamil mengalami penurunan. Pada tahun 2019 cakupan imunisasi sebesar 64,88%,⁽⁸⁾ tahun 2020 sebesar 54,7%,⁽⁵⁾ dan pada tahun 2021 sebesar 46,4%.⁽⁶⁾

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 mengenai cakupan imunisasi tetanus pada ibu hamil menurut persebaran provinsi, Provinsi Jawa Barat memiliki cakupan tertinggi sebesar 82,5% diikuti oleh Sumatera Selatan sebesar 80,1%, dan Banten sebesar 65,4%. Sedangkan Provinsi Sumatera Utara, Lampung, dan Maluku Utara tidak mengirimkan laporan sehingga tidak ada data cakupan imunisasi tetanus toksoid. Provinsi dengan cakupan rendah yaitu Kalimantan Timur sebesar 6,5%, Kalimantan Utara sebesar 8%, dan Kalimantan tengah sebesar 12,1%. Sumatera Barat menempati urutan nomor 8 cakupan terendah yaitu 24,7%, diikuti oleh Papua 23,9% dan juga Papua Barat 20,1%.⁽⁵⁾

Pada tahun 2020 di Sumatera Barat terdapat bahwa cakupan imunisasi *tetanus toxoid* sebesar 33%.⁽⁶⁾ Sedangkan capaian imunisasi tetanus pada ibu hamil tahun 2021 menurun, dengan cakupan sebesar 24,7%.⁽⁵⁾ Sedangkan cakupan imunisasi tetanus toksoid di Kota Padang cakupan imunisasi TT pada ibu hamil juga termasuk rendah pada tahun 2021, jumlah ibu hamil 17.317 orang sebesar 42,3%.⁽¹²⁾ Pada tahun 2020 cakupan imunisasi tetanus toksoid mengalami penurunan, 13.843 orang dengan capaian 50,1%.⁽¹³⁾

Menurut *Lawrence Green* dalam Notoatmodjo (2009) ada tiga faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku seseorang dalam melakukan imunisasi TT pada ibu hamil. Pertama faktor predisposisi (*predisposing factor*) terdiri dari pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, norma sosial. Kedua faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu ketersediaan sarana dan prasarana dan fasilitas pelayanan kesehatan. Ketiga faktor penguat (*reinforcing factor*) terdiri dari sikap suami, orang tua/keluarga, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Baktianita Ratna (2020) adanya hubungan antara sikap yang dimiliki oleh ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi

tetanus toksoid.⁽¹⁵⁾ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wilda Nur Azizah (2021) ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung akan patuh dan kelengkapan imunisasi tetanus toksoid untuk melakukan imunisasi berbeda dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah.⁽¹⁶⁾ penelitian yang dilakukan oleh Alexander dan Thessa (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dan petugas kesehatan dengan ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi tetanus toksoid.⁽¹⁷⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Musfirah dkk (2021) menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap, dukungan suami dan tenaga kesehatan terhadap ibu hamil dalam melakukan imunisasi tetanus toksoid, sedangkan pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan ibu hamil dalam pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid.⁽¹⁸⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Puspita Sari dkk (2022) menyatakan bahwa pengetahuan dan dukungan suami terhadap pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil.⁽¹⁹⁾ Pada penelitian yang dilakukan oleh Gokce dan Gulnur (2019) menyatakan bahwa ibu hamil masih enggan melakukan imunisasi tetanus dikarenakan pengetahuan yang kurang dan anggapan bahwa imunisasi tetanus akan membahayakan bayi. Selain itu kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam menjelaskan manfaat dan dampak dari imunisasi tetanus pada ibu hamil.⁽²⁰⁾

Kota Padang yang memiliki 11 Kelurahan dan 23 Puskesmas, pada 3 tahun terakhir ini cakupan imunisasi TT terbilang rendah. Pada tahun 2019, 3 Puskesmas yang cakupannya terendah yaitu Puskesmas Andalas 18,4%, Puskesmas Pemancungan 18,7% dan Puskesmas Dado Th. 35%.⁽²¹⁾ Pada tahun 2020, Puskesmas terendah yaitu Dadok Th. 12%, Puskesmas Alai 15,3% dan Puskesmas Andalas 19,6%.⁽¹²⁾ Dan pada tahun 2021, 3 Puskesmas terendah yaitu Puskesmas Pegambiran 1%, Puskesmas Andalas 6,2% dan Puskesmas Dadok Th. 7,2%.⁽¹³⁾ Selama 3 tahun berturut-turut Puskesmas Andalas menjadi Puskesmas dengan cakupan imunisasi TT terendah.

Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan dengan melakukan wawancara umum seputar imunisasi TT pada ibu di sekitar Andalas, yang terdiri dari 10 orang ibu hamil. Didapatkan bahwa 3 orang ibu hamil memiliki pengetahuan yang rendah dan 7 orang ibu hamil pengetahuan sedang. Untuk kelengkapan imunisasi TT 7 orang ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT dan 3 orang ibu hamil melakukan imunisasi TT lengkap 2 kali selama masa kehamilan. 8 orang ibu hamil menyatakan bahwa tidak ada dukungan dari tenaga kesehatan untuk melakukan imunisasi TT baik itu dengan informasi, mengajak dan memotivasi ibu hamil. Dilihat dari segi dukungan suami 7 ibu hamil menjawab bahwa kurang mendapat dukungan dari suami.

Berdasarkan pada masalah diatas dan wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang termasuk Puskesmas yang rendah cakupan imunisasi dan belum adanya penelitian di wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi TT (Tetanus Toksoid) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapat rumusan masalah yakni, faktor apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.

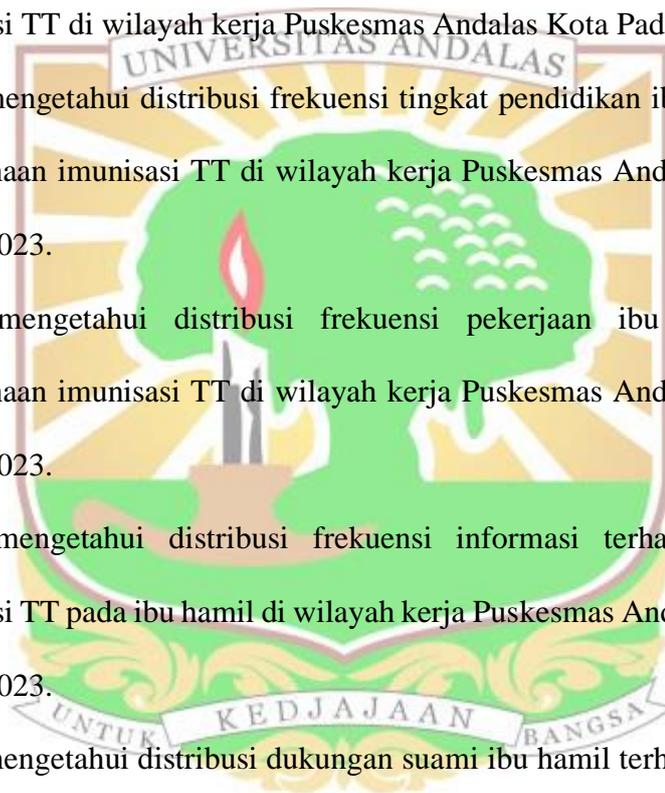
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan imunisasi TT ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil terhadap pelaksanaan imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu hamil terhadap pelaksanaan imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu hamil terhadap pelaksanaan imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pekerjaan ibu hamil terhadap pelaksanaan imunisasi TT di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi informasi terhadap pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
7. Untuk mengetahui distribusi dukungan suami ibu hamil terhadap pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
8. Untuk mengetahui distribusi dukungan tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.



9. Untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
10. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
11. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
12. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
13. Untuk mengetahui hubungan informasi dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
14. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
15. Untuk mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
16. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian sebagai tambahan wawasan dan pengalaman serta untuk memperoleh informasi tentang faktor yang berhubungan dengan pendidikan,

pengetahuan, sikap, pekerjaan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan masukan dan informasi untuk bahan acuan atau referensi peneliti selanjutnya dan dapat menambah bahan kepustakaan di Universitas Andalas sehingga menambah pengetahuan bagi pembaca.

3. Bagi Puskesmas

Dapat menambah wawasan baru dan digunakan sebagai bahan masukan serta memberikan informasi tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023. Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini direncanakan mulai dari bulan April 2023 – Juni 2023. Sampel yang diambil yaitu ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas sebanyak 134 orang ibu hamil. Dengan menggunakan variabel independen (pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, pekerjaan, informasi, dukungan suami, dan dukungan tenaga kesehatan) dan variabel dependen yaitu pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil. Data yang diambil yaitu dengan melalui penyebaran kuesioner akan disebarkan ke ibu hamil wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.