

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator yang penting dalam pembangunan kesehatan adalah program-program dalam penurunan angka kematian bayi. Angka kematian bayi sangat penting dikarenakan jika angka kematian bayi ini tinggi maka akan menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan pada masa prakonsepsi, konsepsi, hamil, nifas, status gizi dan penyakit infeksi. Salah satu penyebab dari angka kematian bayi di Indonesia adalah *tetanus neonatorum* dimana kasus ini banyak ditemukan di negara berkembang khususnya dengan cakupan pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah (Pusdatin Kemenkes, 2012).

Penyakit *tetanus neonatorum* adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin dan menyerang sistem saraf pusat. Kuman tersebut terdapat diseluruh lingkungan di dunia dan bisa menkontaminasi luka, lecet ringan dan pada neonatal akan menginfeksi tali pusat (C.Louis Thwaites, 2019). Spora kuman tersebut masuk ke dalam tubuh bayi melalui pintu masuk satu-satunya yaitu, tali pusat yang dapat terjadi pada saat pemotongan tali pusat ketika bayi lahir maupun pada saat perawatan sebelum terlepasnya tali pusat. Masa inkubasi 3-28 hari, rata-rata 6 hari. Apabila masa inkubasi kurang dari 7 hari, biasanya penyakit lebih parah dan angka kematiannya tinggi (Prawirohardjo, 2002).

Menurut WHO, di dunia angka kematian neonatal pada tahun 2018 sebanyak 2.5 juta bayi baru lahir, dengan rata-rata 7000 bayi baru lahir

meninggal setiap harinya. Penyebab *Tetanus Neonatorum* tahun 2018 terjadi 1803 kasus yang dilaporkan dan hingga tahun 2015 sebanyak 34.000 bayi baru lahir yang terkena tetanus neonatorum meninggal di dunia (WHO, 2019). Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI, Angka Kematian Neonatal (AKN) 15 per 1000 KH menurut SDKI tahun 2017. Penyebab kematian neonatal dengan Tetanus Neonatorum 1,2%. Dimana jumlah kasus tetanus di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 25 kasus dan menurun pada tahun 2018 sebanyak 10 kasus dengan kasus meninggal sebanyak 4 kasus, dan dilaporkan bahwa 5 dari 10 kasus terjadi pada kelompok yang tidak dimunisasi dan 2 diantaranya dengan tidak jelas kasus imunisasinya (KEMENKES RI, 2019).

Tetanus Neonatorum sebenarnya dapat dicegah dengan perawatan luka yang baik dan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) yang lengkap pada wanita usia subur (WUS) dan wanita hamil. Seorang wanita yang sudah di imunisasi TT lengkap dengan interval 4-6 minggu diharapkan mempunyai kekebalan terhadap tetanus selama 3 tahun (Joyce Angela, 2015). Pelaksanaan imunisasi TT pada wanita 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 (Joyce Angela, 2015)..

WHO bersama UNICEF dan UNFPA telah membuat program *Maternal Neonatal Tetanus Elimination* (MNTE) pada tahun 2000 untuk menurunkan tetanus neonatorum pada setiap 1000 kelahiran hidup di setiap daerah per tahun. Sasaran dari MNTE ini adalah Wanita Usia Subur

(WUS) baik calon pengantin maupun ibu hamil. Yang mana pada awalnya terdapat 59 negara didunia yang MNTE nya tidak tercapai, termasuk Indonesia. Tetapi pada Juli 2019 sudah mengalami penurunan dengan hanya tersisa 12 negara yang belum mencapai MNTE nya, dan Indonesia tidak termasuk (WHO, 2020).

Hal ini juga diatur dalam ketetapan Departement Agama No.2 tahun 1989 No. 162-1/PD0304 tanggal 6 Maret 1989 tentang imunisasi tetanus toksoid calon pengantin bahwa setiap calon pengantin sudah diimunisasi TT sekurang-kurangnya 1 bulan sebelum pasangan mendaftarkan diri untuk menikah di KUA dengan dibuktikan berdasarkan surat keterangan imunisasi atau kartu imunisasi calon pengantin dan merupakan prasyarat administratif pernikahan. Peraturan Menteri No 12 tahun 2017, tentang penyelenggaraan imunisasi mengamanatkan, bahwa wanita usia subur dan ibu hamil salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan.

Menurut data Kementrian Kesehatan RI, mengenai cakupan imunisasi TT pada WUS tahun 2018 dilakukannya TT1 hingga TT5 pada wanita usia subur masih sangat rendah yaitu <5% dari jumlah seluruh WUS. Dengan yang melakukan imunisasi TT1 (3.50%), TT2 (2.43%), TT3 (1.82%), TT4 (2.63%), dan TT5 (4.37%). Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018 terdapat cakupan imunisasi TT WUS tidak hamil dari total 642.532 yang melakukan imunisasi TT1 sebanyak (0.28%), TT2 sebanyak (0.06%), TT3 sebanyak (0.16%), TT4 sebanyak (0.14%) dan TT5 sebanyak (0.04%).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Koto Tangah selama tahun 2019 pasangan yang menikah lebih kurang 560 orang dengan yang melaksanakan imunisasi sebanyak (3.04%) dari jumlah catin secara keseluruhan. KUA Kecamatan Koto Tangah mempunyai lima puskesmas di wilayah kerjanya yaitu Puskesmas Air Dingin, Puskesmas Lubuk Buaya, Puskesmas Anak Air, Puskesmas Ikur Koto dan Puskesmas Dadok. Diantara kelima Puskesmas tersebut Puskesmas Ikur Koto dan Anak Air mempunyai cakupan imunisasi tetanus toksoid WUS tidak hamil terendah di Kota Padang.

Pada tahun 2019 cakupan imunisasi tetanus toksoid pada WUS tidak hamil di wilayah Puskesmas Ikur Koto yaitu sebanyak 10 orang (0.3%) dari total sasaran WUS tidak hamil sebanyak 3179 orang. Jauh dari target yang ditetapkan sebanyak 80% (Laporan Bulanan Dinkes, 2019)

Imunisasi TT yang seharusnya diperoleh oleh catin sebanyak 2 kali sebelum menikah, kenyataannya belum optimal, hal ini dikarenakan faktor perilaku manusia dilihat dari segi kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi masyarakat selain itu lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan juga berpengaruh (Wira Meiriza, 2018).

Studi menunjukkan bahwa pada kenyataannya bahwa masih banyak catin yang tidak ingin diimunisasi TT atau tidak melengkapi dokumen pernikahannya dengan kartu imunisasi TT atau hanya sekedar meminta kartu imunisasi TT ke Puskesmas dengan berbagai alasan antara lain karena takut jarum, sibuk bekerja sehingga tidak ada waktu, tidak

telalu diwajibkan oleh pihak KUA, kurang paham tentang imunisasi TT dan manfaatnya dan jauhnya jarak rumah dari pelayanan kesehatan (Sawitri.dkk, 2011).

Dalam pelaksanaan program ini masih saling lempar tanggungjawab antara petugas kesehatan dan petugas KUA walaupun sudah ada pembagian tugas yang dilakukan. Adapun pembagian tugas antara lain ; petugas KUA berwenang dalam pengumpulan syarat pernikahan dan penjadwalan penyuluhan catin. Sedangkan petugas kesehatan berwenang dalam penyuluhan catin terkait masalah kesehatan dan pada pelaksanaan pemberian imunisasi TT bagi catin wanita. Tetapi pelaksanaannya petugas KUA menganggap bahwa mereka hanya bertugas menyarankan catin untuk melakukan imunisasi bukan mewajibkannya. Karena mereka dapat berpendapat catin berhak memilih mau diimunisasi atau tidak dan lebih bertanggungjawab pada pelaksanaan program imunisasi TT bagi catin adalah petugas kesehatan (Sawitri. 2011)

Profil kesehatan tahunan Kementerian Kesehatan RI target Nasional imunisasi Tetanus toksoid adalah $\geq 80\%$. Didalam pelaksanaan targetnya belum pernah tercapai dikarenakan rendahnya skrining status tetanus pada saat pemberian imunisasi tetanus toksoid pada WUS serta banyak daerah yang tidak optimal dalam memberikan laporan capaian pelaksanaan imunisasi tetanus toksoid pada WUS. Skrining status T (tetanus) sebelum pemberian imunisasi tetanus toksoid pada WUS tidak optimal sehingga data cakupan T2 cenderung *under reporting* karena pemberian imunisasi

tetanus toksoid dilapangan difokuskan pada ibu hamil saja (KEMENKES RI, 2016).

Berdasarkan keadaan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengetahui faktor-faktor kelengkapan pelaksanaan dari imunisasi TT calon pengantin ini pada WUS yang mana imunisasi ini tidak terealisasi atau tidak mencapai cakupan target tiap tahunnya.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi Tetanus Toksoid pada catin pada wanita usia subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Tahun 2020?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi Tetanus Toksoid catin pada wanita usia subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui distribusi frekuensi Imunisasi Tetanus Toksoid catin pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

1.3.2.2 Mengetahui distribusi frekuensi umur menikah WUS terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toksoid catin di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

- 1.3.2.3 Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan WUS terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toksoid catin di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.
- 1.3.2.4 Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan WUS terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toksoid catin di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.
- 1.3.2.5 Mengetahui distribusi frekuensi motivasi WUS terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toksoid catin di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.
- 1.3.2.6 Mengetahui distribusi frekuensi sikap WUS terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toksoid catin di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.
- 1.3.2.7 Mengetahui distribusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan pada WUS terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toksoid catin di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.
- 1.3.2.8 Mengetahui hubungan umur menikah terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toksoid catin pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.
- 1.3.2.9 Mengetahui hubungan tingkat pendidikan terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toksoid catin Pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang
- 1.3.2.10 Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toksoid catin pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

1.3.2.11 Mengetahui hubungan motivasi WUS terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toksoid catin pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

1.3.2.12 Mengetahui hubungan sikap terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toksoid catin pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

1.3.2.13 Mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi tetanus toksoid catin pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi tentang imunisasi Tetanus Toksoid pada catin khususnya faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi Tetanus Toksoid catin pada WUS.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Responden

Sebagai informasi kepada responden terkait faktor yang mempengaruhi imunisasi Tetanus Toksoid pada catin.

1.4.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk menambah pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi kelengkapan pelaksanaan imunisasi Tetanus Toksoid pada catin, sehingga kedepan dapat memberikan inovasi positif untuk meningkatkan capaian imunisasi.

1.4.2.3 Manfaat Bagi Kantor Urusan Agama

Untuk menambah pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi tetanus toksoid pada catin, sehingga kedepannya dapat mengetahui tentang peran mereka dalam program imunisasi tetanus toksoid pada catin.

1.4.2.4 Bagi Penelitian

Untuk memberikan tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti tentang Imunisasi Tetanus Toksoid pada Catin/WUS dan dapat menerapkan metodologi penelitian dengan cara yang tepat dan benar, serta hasil penelitian ini juga bisa menjadi bahan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

