

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tergolong masih tinggi dan merupakan masalah besar bagi pembangunan kesehatan di Indonesia. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 359/100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) juga masih tinggi yaitu 32/1.000 kelahiran hidup. Target Melenium Development Goals (MDG's) tahun 2015 yaitu AKI harus dapat diturunkan menjadi 102/100.000 kelahiran hidup, diikuti Angka Kematian Bayi (AKB) 23/1.000 kelahiran hidup (SDKI,2012).

Tetanus masih merupakan penyebab utama kematian dan kesakitan maternal dan neonatal. Kematian akibat tetanus di negara berkembang 135 kali lebih tinggi di banding negara maju. Indonesia sekitar 9,8% (18,032 bayi) dari 148 ribu kelahiran bayi menghadapi kematian karena cakupan imunisasi Tetanus Toksoid yang rendah (Depkes RI-WHO, 2006). Infeksi sebagai penyebab kematian neonatal masih banyak dijumpai, infeksi ini termasuk tetanus neonatorum, infeksi ini disebabkan oleh basil clostridium tetani, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus Tetanus Neonatorum banyak ditemukan di Negara berkembang khususnya dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah (Depkes RI, 2012).

Pada tahun 2012, dilaporkan terdapat 119 kasus Tetanus Neonatorum dengan jumlah meninggal 59 kasus. Dengan demikian, Case Fatality Rate (CFR) Tetanus Neonatorum pada tahun 2012 sebesar 49,6%, relative menurun dibandingkan tahun 2011 yang sebesar 60,5%. Kasus yang meninggal tersebut dilaporkan di 20 provinsi (Depkes RI, 2012). Gambaran kasus menurut factor resiko status imunisasi menunjukkan bahwa sebagian kasus terjadi pada kelompok yang tidak di imunisasi yaitu 77 kasus (65%). Sebanyak 64 kasus (53,8%) melakukan pemeriksaan kehamilan dengan bidan. Namun menurut factor penolong

persalinan, 81 kasus (68%) ditolong oleh dukun. Untuk pemotongan tali pusat, sebagian besar kasus dilakukan pemotongan tali pusat dengan gunting yaitu 71 kasus (60%).(Depkes RI, 2012)

Program imunisasi merupakan salah satu program penting di sektor kesehatan. Salah satu program imunisasi penting yang dianjurkan pemerintah adalah imunisasi TT pada ibu hamil yang merupakan proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Tetanus timbul jika ketika spora bakteri *Clostridium Tetani* masuk kedalam luka atau tali pusat (pada bayi baru lahir). Tetanus dapat dicegah dengan melakukan imunisasi TT (Depkes RI, 2005). Imunisasi TT adalah suntikan vaksin tetanus untuk meningkatkan kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus (Idanati, 2005). Manfaat imunisasi TT ibu hamil yaitu melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum yang dapat mengakibatkan kematian, dan melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka (BKKBN, 2005). Semua ibu harus mendapatkan imunisasi TT paling sedikit 2 kali pemberian sebagai upaya pencegahan terjadinya tetanus pada ibu ataupun bayinya. Dosis ketiga diberikan dalam 6 bulan setelah pemberian suntikan yang kedua dan 2 dosis yang terakhir diberikan paling lambat setelah satu tahun atau selama kehamilan yang berikutnya (Prawiroharjo, 2010). Jadi imunisasi TT merupakan proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus (Idanati, 2005).

Menurut Dinkes DIY tahun 2013 hasil cakupan Imunisasi TT Ibu hamil Provinsi DIY tahun 2012 cakupan TT 3 tertinggi terdapat di Kabupaten Kulon Progo sebesar 47,7% dari seluruh jumlah sasaran ibu hamil sebesar 6.364, dan cakupan TT 3 terendah terdapat di Kota Yogyakarta sebesar 9,3%, dari seluruh jumlah sasaran ibu hamil sebesar 5.102. Persentase cakupan Imunisasi TT 3 ibu hamil menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Kulon Progo tahun 2012 tertinggi terdapat di Puskesmas Kalibawang sebesar 40,2% dari seluruh ibu hamil sebesar 388, dan yang terendah terdapat di Puskesmas Panjatan 1 sebesar 4,3%, dari seluruh ibu hamil 347 (Dinkes Kabupaten Kulon Progo, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Kalibawang pada tanggal 4 Februari 2014, jumlah kunjungan ibu hamil pada

bulan Januari sampai Desember tahun 2013 didapat 355 ibu hamil primigravida, dengan rata-rata kunjungan ibu hamil primigravida per bulan adalah 29 ibu hamil. Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan di Puskesmas Kalibawang terhadap 10 ibu hamil primigravida, tentang Imunisasi TT yang meliputi pengertian, manfaat, waktu pemberian, cara pemberian, efek samping, dan tempat pelayanan imunisasi TT, terdapat 3 ibu hamil yang pengetahuannya cukup tentang Imunisasi TT, dan 7 ibu hamil pengetahuannya kurang tentang Imunisasi TT, serta terdapat 4 ibu hamil primigravida yang belum mendapatkan imunisasi TT. Tingkat pendidikan dari ibu hamil primigravida yang diwawancarai terdiri dari SMP dan SMA, mayoritas pekerjaannya adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) dan swasta. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pengalaman, dari pengalaman tersebut ibu hamil primigravida belum banyak pengalaman atau masih kurang dibandingkan dengan ibu hamil yang sudah lebih dari satu kali hamil. Hal ini menunjukkan pengetahuan ibu hamil primigravida tentang imunisasi TT dalam kehamilan relatif masih kurang. Pengetahuan akan mempengaruhi perilaku seseorang, dengan pengetahuan Imunisasi TT yang baik ibu akan memahami pentingnya imunisasi TT sehingga tumbuh kesadaran untuk melakukan imunisasi TT.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Imunisasi Tetanus Toksoid di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida tentang Imunisasi Tetanus Toksoid Di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta ?”.

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang imunisasi Tetanus Toksoid di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pustaka untuk menambah wawasan pengetahuan tentang Imunisasi Tetanus Toksoid.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa kebidanan dalam hal pengembangan dan pemahaman ilmu kebidanan, khususnya yang berkaitan dengan Imunisasi Tetanus Toksoid.

b. Bagi Puskesmas Kalibawang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan atau informasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan untuk meningkatkan cakupan Imunisasi khususnya Imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran atau informasi dasar untuk penelitian lanjutan yang berhubungan dengan status imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1. Rahayu, 2013	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TMI dan TMII Tentang Imunisasi Tetanus Toksoid di BPM Finulia Sri Sujati Banjarsari Surakarta	Deskriptif Kuantitatif, Teknik Non Random Sampling dengan metode Total Sampling	Terdiri dari 40 responden, 3 responden (7,5%) berpengetahuan baik, 29 responden (72,5%) berpengetahuan cukup dan 8 responden (20%) berpengetahuan kurang.	Persamaan: Jenis penelitian, instrument penelitian, dan variabel tunggal. Perbedaan: Waktu, lokasi, populasi penelitian dan teknik pengambilan sampling.
2. Lestari, 2012	Tingkat pengetahuan Ibu Hamil tentang Imunisasi Tetanus Toksoid di Forum Kesehatan Desa Purwosuman Sidoharjo Sragen	Deskriptif Kuantitatif, Teknik Non random Sampling dengan metode Total Sampling	Terdiri dari 40 Ibu Hamil (25%) berpengetahuan baik, 24 Ibu Hamil (60%) berpengetahuan cukup, dan 6 Ibu Hamil (15%) berpengetahuan kurang.	Persamaan: Jenis penelitian, instrument penelitian dan variabel tunggal. Perbedaan: Waktu, lokasi, Populasi penelitian dan teknik pengambilan sampling.