

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) di dunia pada tahun 2013 diperkirakan sebanyak 289.000 perempuan akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran, jumlah tersebut menurun 45% dibandingkan pada tahun 1990 (Asseline, 2014). Berbeda dari data internasional yang menunjukkan trend penurunan AKI, Indonesia justru belum mampu menurunkan AKI. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2014 menunjukkan AKI pada ibu yang melahirkan berjumlah 359 per 100 ribu kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014).

Capaian penurunan AKI yang berhasil dicapai sampai dengan tahun 2014 tersebut ternyata masih sangat jauh dari target pemerintah dalam percepatan pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDGs) untuk menurunkan AKI menjadi 102 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2014). Oleh karena penurunan AKI yang menjadi salah satu program MDGs 2000-2015 tidak tuntas maka AKI kembali menjadi prioritas dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 yang menargetkan penurunan AKI setidaknya hingga 306 per 100.000 kelahiran pada tahun 2019 dan setidaknya mencapai 70 per 100.000 kelahiran pada tahun 2030.

Salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia adalah kejadian infeksi tetanus maternal. Data Kemenkes RI pada tahun 2014 menunjukkan bahwa infeksi tetanus maternal menyumbang angka kematian ibu terbesar ketiga dengan persentase sebesar 11% setelah eklamsia (24%) dan perdarahan (28%). Berbeda dengan penyebab kematian ibu karena perdarahan dan hipertensi yang statistiknya cenderung menurun dalam 4 tahun terakhir. Kejadian infeksi tetanus maternal yang menyebabkan kematian ibu pada hamil persentasenya justru meningkat dalam 4 tahun terakhir yakni sebesar 11% pada tahun 2014

dari sebelumnya 7,3% pada tahun 2013 dan sebesar 5,6% pada tahun 2012 dan sebesar 5,5% pada tahun 2011 (Kemenkes RI, 2014).

Tetanus adalah penyakit menular yang tidak ditularkan dari manusia ke manusia secara langsung. Penularannya melalui perantara bakteri pathogen *Clostridium tetani* yang sporanya banyak berada di lingkungan. Dalam hidupnya bakteri *Clostridium* tidak membutuhkan oksigen (anaerob). Tetanus timbul akibat masuknya spora *Clostridium tetani* lewat pertahanan alami tubuh seperti kulit, mukosa, sebagian besar lewat luka tusuk, luka bakar kotor, patah tulang terbuka, luka operasi dan tali pusat. Tetanus yang menginfeksi ibu hamil akibat luka pemotongan tali pusat disebut sebagai tetanus maternal. Ibu akan mengalami sakit kepala, demam, pengerasan otot perut, kejang-kejang, *trismus* (kekakuan), nyeri pada otot rahang, kemudian mengalami sesak nafas atau sukar nafas yang berakhir pada kematian (Muttaqin, 2008).

Pada kasus persalinan, tetanus tidak hanya dapat terjadi pada ibu, tetapi juga dapat terjadi pada bayi baru lahir. Kondisi ini disebut *tetanus neonatal*. Seringkali tetanus terjadi tidak hanya pada ibu melainkan juga pada bayi baru lahir secara bersamaan sehingga terjadi kondisi *tetanus maternal neonatal*. Kejadian infeksi tetanus *neonatal* di Indonesia pada tahun 2012 tercatat mencapai 119 kasus dengan 59 diantaranya meninggal dunia. Pada tahun 2013 kejadiannya turun menjadi 78 kasus dengan 42 diantaranya meninggal dunia dan pada tahun 2014 kejadiannya justru meningkat menjadi 84 kasus dengan 54 diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2012-2014).

Kejadian infeksi tetanus maternal pada ibu hamil dan bayi baru lahir sebenarnya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi *tetanus toxoid* (TT) pada ibu hamil. Pemerintah melalui Departemen Kesehatan menganjurkan agar ibu mendapatkan 2 kali imunisasi TT selama kehamilan pertama dan imunisasi ulang diberikan satu kali setiap kehamilan berikutnya untuk memelihara perlindungan penuh. Kebijakan tambahan juga menganjurkan pemberian imunisasi TT pada calon pengantin wanita sehingga setiap kehamilan yang terjadi dalam 3 tahun sejak pernikahan akan terlindungi dari infeksi tetanus (Kemenkes RI, 2014).

Ibu hamil akan memperoleh proteksi kekebalan secara langsung dari imunisasi TT, sementara bayi mendapatkan kekebalan secara tidak langsung melalui molekul immunoglobulin yang disalurkan ibu kepada bayi melalui plasenta sebagai kekebalan pasif untuk bayi. Kekebalan yang disalurkan memproteksi bayi terhadap stressor persalinan yang tidak steril dan perawatan tali pusat yang tidak bersih (Cahyono, 2010a).

Pemberian imunisasi TT memang tidak akan 100% melindungi dari kejadian infeksi TT sepenuhnya. Tetapi efektivitas perlindungan imunisasi TT mencapai 90% (Cahyono, 2010a). Meskipun menawarkan efektivitas perlindungan yang tinggi, tidak seluruh ibu hamil berminat menerima imunisasi TT. Cakupan imunisasi TT pada ibu hamil di Indonesia pada 2014 hanya mencapai 47,3%. Persentase tersebut menurun dari tahun 2013 yang mencapai 64,8% (Kemenkes RI, 2013) dan pernah mencapai 71,19% pada tahun 2012 (Kemenkes RI, 2012-2014).

Adapun di wilayah provinsi DIY, cakupan imunisasi TT pada ibu hamil justru cenderung mengalami peningkatan. Pada tahun 2012 cakupan imunisasi TT pada ibu hamil mencapai 51,28%, pada tahun 2013 naik mencapai 68,45% dan pada tahun 2014 mencapai 77,1% (Kemenkes RI, 2012-2014). Akan tetapi khusus untuk wilayah Kabupaten Bantul, cakupan imunisasi TT pada ibu hamil cenderung bersifat fluktuatif. Pada tahun 2010 sampai 2011, cakupan imunisasi TT meningkat dari 74,6% menjadi 91,64%. Kemudian pada tahun 2012, cakupan imunisasi TT turun menjadi 51,28%. Setelah itu pada tahun 2013 sampai 2015, cakupan imunisasi TT meningkat secara berturut-turut mulai dari 68,45% menjadi 77,1% dan mencapai 100% pada tahun 2015. Capaian imunisasi TT pada ibu hamil dengan demikian hanya pernah 2 kali melampaui target yang ditetapkan pemerintah Kabupaten Bantul sebesar 95% yakni pada tahun 2011 dan 2015. Cakupan imunisasi TT ibu hamil di Kabupaten Bantul tersebut merupakan yang terendah untuk wilayah provinsi DIY (Dinkes Bantul, 2012-2016).

Menurut penelitian Purwanto (2012) di Puskesmas Kabupaten Serang, kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi TT dipengaruhi oleh usia ibu,

status pernikahan, pengetahuan, dukungan petugas kesehatan dan dukungan suami. Sementara itu jarak dari rumah ke puskesmas dan tingkat pendidikan ternyata tidak berpengaruh terhadap kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi TT dan status pernikahan merupakan faktor yang paling berpengaruh pada kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi TT. Sementara itu menurut penelitian Maulida (2012) di Puskesmas Meutulang Aceh Barat, kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi TT dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan pendidikan ibu.

Menurut teori perilaku kesehatan Green dan Kreuter (dalam Notoatmodjo, 2010a), perilaku manusia dalam kesehatan termasuk kepatuhan dalam melakukan imunisasi TT dapat dikaji melalui 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi terdiri atas pengetahuan dan karakteristik individu seperti pendidikan, usia, paritas dan status ekonomi. Sementara itu faktor pemungkin terdiri atas ketersediaan sarana dan prasarana, jarak ke tempat pelayanan dan biaya imunisasi TT. Sementara itu faktor penguat terdiri atas dukungan suami dan tenaga kesehatan.

Program nasional eliminasi tetanus maternal neonatal berupaya meningkatkan cakupan vaksin TT melalui penyediaan vaksinasi gratis dan edukasi TT. Puskesmas Kasihan II Bantul sebagai fasilitas kesehatan tingkat I milik pemerintah juga melaksanakan amanat program nasional eliminasi tetanus maternal neonatal dengan memberikan vaksin TT gratis dan mempromosikan imunisasi TT bagi ibu hamil. Proses edukasi tersebut menjadi bagian dari SOP (Standar Operasional Prosedur) pemeriksaan. Oleh karenanya merujuk pada teori perilaku kesehatan Green dan Kreuter (dalam Notoatmodjo, 2010a) Puskesmas Kasihan II Bantul telah menyediakan faktor pemungkin melalui ketersediaan vaksin TT dan biaya vaksinasi yang gratis. Selain itu tenaga kesehatan di Puskesmas Kasihan II Bantul juga selalu menganjurkan pemberian vaksin TT pada ibu hamil juga telah memenuhi salah satu faktor penguat untuk melaksanakan imunisasi TT.

Berdasarkan kondisi tersebut maka kepatuhan imunisasi TT di Puskesmas Kasihan II Bantul dapat dikaji dari faktor predisposisi dan faktor pen-

kuat dukungan suami. Dinkes Bantul mencatat cakupan imunisasi TT ibu hamil di wilayah Puskesmas II Kasihan Bantul juga bersifat fluktuatif, pada tahun 2015 capaiannya mencapai 100%, pada tahun 2013 mencapai 25-50%, pada tahun 2102 tidak diketahui dan pada tahun 2012 mencapai 80,57-80,68% (Dinkes Bantul, 2011-2016). Hasil wawancara peneliti pada 9 Juni 2016 terhadap 7 ibu hamil primipara dari 10 ibu hamil yang tidak melaksanakan imunisasi TT di Puskesmas Kasihan II Bantul menemukan berbagai alasan yang melandasi ibu tidak melaksanakan imunisasi TT diantaranya adalah karena suami mereka melarang ibu melakukan imunisasi (7 orang), menurut ibu imunisasi akan menimbulkan kecacatan (6 orang) dan bahan vaksin belum tentu halal (7 orang).

Hasil wawancara peneliti pada ibu primipara pada 9 Juni 2016 tersebut menunjukkan bahwa masalah kepatuhan imunisasi TT dipengaruhi oleh dukungan suami dan pengetahuan mengenai TT terkait halal tidaknya bahan vaksin TT. Menurut teori perilaku kesehatan Green dan Kreuter (dalam Notoatmodjo, 2010a), pendidikan adalah faktor pembentuk pengetahuan dan membentuk proses rasionalisasi. Oleh karenanya, peneliti menambahkan faktor pendidikan sebagai salah satu faktor yang berpotensi dalam mempengaruhi kepatuhan imunisasi TT sebagaimana faktor pengetahuan. Sementara itu faktor predisposisi karakteristik lain yakni paritas dan usia responden dikendalikan dengan memfokuskan penelitian pada ibu primipara usia produktif karena ibu usia produktif dan primipara belum berpengalaman terhadap proses kehamilan dan oleh karenanya rentan untuk melakukan ketidakpatuhan TT. Atas dasar tersebut maka peneliti merasa perlu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi tetanus toksoid (TT) di Puskesmas Kasihan II Bantul.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa sajakah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi tetanus toksoid (TT) di Puskesmas Kasihan II Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi tetanus toksoid (TT) di Puskesmas Kasihan II Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi tetanus toksoid (TT) di Puskesmas Kasihan II Bantul.
- b. Diketuinya hubungan pengetahuan tentang tetanus toksoid (TT) dengan kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi tetanus toksoid (TT) di Puskesmas Kasihan II Bantul.
- c. Diketuinya hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi tetanus toksoid (TT) di Puskesmas Kasihan II Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah khasanah ilmu keperawatan maternitas dan komunitas khususnya terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi tetanus toksoid (TT) di Puskesmas Kasihan II Bantul.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Kasihan II Bantul

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian pengambilan kebijakan untuk menyusun strategi pendekatan kepada pasien guna meningkatkan cakupan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan II Bantul.

b. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran pada ibu hamil mengenai pentingnya imunisasi tetanus selama kehamilan sebagai upaya untuk mencegah mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan imunisasi tetanus toksoid (TT) di Puskesmas Kasihan II Bantul.

E. Keaslian Penelitian

Sebagai pembanding keaslian penelitian, peneliti membandingkan dengan beberapa penelitian sebagai berikut:

1. Purwanto (2012) dengan judul penelitian “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Imunisasi TT pada Ibu Hamil di Puskesmas Anyer Kabupaten Serang Tahun 2011”. Desain penelitian studi analitik observasional dengan metode *cross sectional*, data diambil dengan kuesioner. Sampelnya adalah 300 responden dan diambil dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji regresi logistik. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi TT dipengaruhi oleh usia ibu (OR=3,60), status pernikahan (OR=5,60), pengetahuan (OR=3,60), dukungan petugas kesehatan (OR=2,63) dan dukungan suami (OR=2,89). Sementara itu jarak dari rumah ke puskesmas dan tingkat pendidikan ternyata tidak berpengaruh terhadap kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi TT dan status

pernikahan merupakan faktor yang paling berpengaruh pada kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi TT.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada lokasi penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul, teknik samplingnya menggunakan *Total Sampling*, teknik analisis data *kendall tau* dan variabel bebas status pernikahan serta jarak dari rumah ke puskesmas. Persamaannya terletak pada desain dan metode penelitian, serta variabel terikat (status imunisasi TT) dan variabel bebasnya (pengetahuan dan dukungan suami).

2. Maulida (2012) dengan judul penelitian “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Tetanus Toksoid Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Pantou Reu Kabupaten Aceh Barat Tahun 2012”. Metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampelnya adalah 54 responden dan diambil dengan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa cakupan imunisasi TT dipengaruhi oleh pengetahuan ibu ($p=0,024$), sikap ibu ($p = 0,001$) dan pendidikan ibu ($p = 0,002$).

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada lokasi penelitian, teknik sampling, teknik analisis data dan variabel bebas. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul dan variabel bebas yang berbeda adalah sikap ibu. Persamaannya terletak pada desain dan metode penelitian, variabel terikat (status imunisasi) dan variabel bebasnya (pengetahuan dan pendidikan ibu).

3. Prihastanti dan Hastuti (2014) dengan judul “Hubungan Pekerjaan, Status Ekonom, Pendidikan Ibu Hamil dengan Pengetahuan Imunisasi Tetanus Toksoid di Puskesmas Baturaden II Kecamatan Baturaden Kabupaten Banyumas Tahun 2014”. Desain penelitian studi observasional dengan metode *cross sectional*. Sampelnya adalah 42 responden diambil dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

Faktor yang berhubungan signifikan dengan pengetahuan imunisasi TT pada ibu hamil adalah pengetahuan $p = 0,018$, status ekonomi $p = 0,001$, pendidikan $p = 0,003$, dan pekerjaan $p = 0,001$.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada lokasi penelitian, variabel terikat dan teknik sampling. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul, teknik sampling menggunakan *Total Sampling* dan variabel terikat pengetahuan imunisasi TT. Persamaannya terletak pada desain dan metode penelitian, dan variabel bebasnya (pengetahuan imunisasi TT).

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA