

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan *spermatozoa* dan ovum dan dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi*. Penentuan dan dugaan terhadap kehamilan sangat terkait dengan pengetahuan tentang fisiologi awal kehamilan. Pengenalan ini juga penting bagi penapisan terhadap kelainan yang mungkin terjadi selama kehamilan salah satunya yaitu upaya penanganan tetanus neonatorum melalui program imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada ibu hamil (Prawirohardjo, 2008).

Pembangunan kesehatan menitikberatkan pada program-program penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) sebagai salah satu indikator penting dalam kesehatan masyarakat. AKB telah menurun dari 46 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1997 menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2005, dan diproyeksikan terus menurun menjadi 26 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2010. AKB ini sangat penting, karena tingginya AKB menunjukkan rendahnya kualitas perawatan selama masa kehamilan, saat persalinan, masa nifas, status gizi dan penyakit infeksi (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan laporan Analisa Uji Coba di Indonesia pada tahun 2005-2006 yang disusun oleh WHO yang bekerja sama dengan Departemen Kesehatan RI, tetanus masih merupakan penyebab utama kematian dan kesakitan *maternal* dan *neonatal*. Kematian akibat tetanus di negara

Indonesia 135 kali lebih tinggi dibanding negara Jepang. Di Indonesia sekitar 9,8 % (18032 bayi) dari 184 ribu kelahiran bayi menghadapi kematian (Depkes RI-WHO, 2006). Di Yogyakarta pada tahun 2006 tercatat 51 kasus tetanus, dengan 6 kasus berada di wilayah kabupaten Sleman (Bank Data Pusdatin-Depkes RI, 2009).

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, Tetanus Neonatorum (TN) merupakan salah satu penyebab utama kematian bayi yang menempati urutan ke 3 dengan proporsi 11%. Kematian bayi karena TN disebabkan oleh infeksi basil tetani (*Clostridium Tetani*) dalam bentuk spora tahan bertahun-tahun di tanah dan saluran cerna, oleh karena itu penyakit TN tidak dapat dibasmi melainkan hanya ditekan angka kejadian TN hingga di bawah 1/10.000 kelahiran hidup (Aeni, 2011).

Imunisasi yang berkaitan dengan upaya penurunan kematian bayi diantaranya adalah pemberian imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*) kepada calon pengantin wanita dan ibu hamil. Pada ibu hamil imunisasi TT ini diberikan selama masa kehamilannya dengan frekuensi dua kali dan interval waktu minimal empat minggu. Tujuan imunisasi ini adalah memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus neonatorum kepada bayi yang akan dilahirkan dengan tingkat perlindungan vaksin sebesar 90-95 % (Admin, 2011). *Maternal and Neonatal Tetanus Elimination* (MNTE) merupakan program eliminasi pada neonatal dan Wanita Usia Subur (WUS) termasuk ibu hamil (Depkes RI, 2009).

Imunisasi TT tersebut dapat didapatkan di tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas, posyandu, rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya. Ibu hamil akan mendapat dampak positif terhadap peningkatan cakupan pelayanan imunisasi TT bila ibu hamil memeriksakan diri pada tempat pelayanan kesehatan. Dalam rangka peningkatan frekuensi kunjungan ibu hamil ke bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di puskesmas diperlukan upaya Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) mengenai program KIA dan Imunisasi di Puskesmas (Depkes RI, 2005).

Dengan pencapaian cakupan TT ibu hamil, Tetanus Neonatorum (TN) dapat dieliminasi. Jika dilihat dari hasil pencapaian TT ibu hamil maka dari tahun ke tahun pencapaiannya masih belum mencapai target yang diharapkan dan keadaan ini akan memungkinkan terjadinya kasus TN di mana saja, terutama pada daerah-daerah yang cakupan TT ibu hamilnya masih rendah. Pada tahun 2005, cakupan imunisasi TT ibu hamil secara nasional telah mencapai 78,5 % untuk pemberian TT1, sedangkan untuk TT2 mencapai 71,6 %. Tetapi, pada tahun 2006 cakupan imunisasi TT ibu hamil secara nasional menjadi turun, untuk TT1 cakupannya 71,71 % sedangkan untuk TT2 hanya mencapai 66,1 %. Dari data diatas dapat dilihat bahwa upaya pencegahan TN dengan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil melalui kegiatan rutin belum menunjukkan hasil yang efektif, disebabkan cakupan imunisasi tersebut mengalami penurunan dan belum mencapai 100 %. Penurunan cakupan imunisasi ini bersumber dari ada ibu hamil yang *drop*

out dari imunisasi TT di karenakan ibu hamil ada yang takut disuntik dan kurangnya pengetahuan tentang imunisasi TT (Depkes RI, 2006).

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan (*beliefs*) takhayul dan penerangan-penerangan yang keliru. Sangat penting untuk diketahui bahwa pengetahuan berbeda dengan buah pikiran karena tidak semua buah pikiran merupakan pengetahuan. Tidak semua buah pikiran memerlukan pembuktian akan kebenarannya karena ada buah pikiran yang semata-mata merupakan angan-angan dari manusia (Sukamto, 2006).

Data rekam medik di Puskesmas Ngaglik I, jumlah total ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dalam kurun waktu bulan Oktober–Desember 2010 adalah sebanyak 139 orang ibu hamil dengan cakupan TT1 sebanyak 72 ibu hamil dan TT2 67 ibu hamil, sedangkan di Puskesmas Ngaglik II, sebanyak 162 orang ibu hamil dengan cakupan TT1 sebanyak 80 ibu hamil dan TT2 82 ibu hamil. Dari jumlah data rekam medik kedua Puskesmas tersebut tercatat 301 ibu hamil selama 3 bulan terakhir tahun 2010, diperkirakan jumlah rata-rata ibu hamil trimester III perbulannya di Puskesmas Ngaglik I sebanyak 15 orang ibu hamil dan Puskesmas Ngaglik II sebanyak 18 orang ibu hamil.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27-28 Juni 2011 dengan metode wawancara terhadap 5 orang ibu hamil TM III di Puskesmas Ngaglik I dan 5 orang ibu hamil TM III di Puskesmas Ngaglik II, terdapat 6 orang ibu hamil mengatakan tidak mengetahui tentang imunisasi

TT dan belum lengkap mendapatkan imunisasi TT dengan alasan lupa anjuran dari ibu bidan dan tidak mengetahui jadwal yang semestinya serta 4 orang ibu hamil sudah cukup mengetahui tentang imunisasi TT dan lengkap mendapatkan imunisasi TT.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang imunisasi TT dengan kelengkapan imunisasi TT di Puskesmas Ngaglik I dan Puskesmas Ngaglik II tahun 2011”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “adakah hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang imunisasi TT dengan kelengkapan imunisasi TT di Puskesmas Ngaglik I dan Puskesmas Ngaglik II ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang imunisasi TT dengan kelengkapan imunisasi TT di Puskesmas Ngaglik I dan Puskesmas Ngaglik II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang imunisasi TT di Puskesmas Ngaglik I dan Puskesmas Ngaglik II.

- b. Mengidentifikasi kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngaglik I dan Puskesmas Ngaglik II.
- c. Keeratan hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang imunisasi TT dengan kelengkapan imunisasi TT di Puskesmas Ngaglik I dan Puskesmas Ngaglik II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi pengetahuan tentang bagaimana hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang imunisasi TT dengan kelengkapan imunisasi TT

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKES Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam memberikan informasi dan perkembangan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil khususnya imunisasi TT.

b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Ngaglik I dan Puskesmas Ngaglik II

Sumbangan pemikiran bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Ngaglik I dan Puskesmas Ngaglik II dalam peningkatan pelayanan kesehatan khususnya program imunisasi TT.

- c. Bagi ibu hamil di Puskesmas Ngaglik I dan Puskesmas Ngaglik II

Dapat menambah pengetahuan tentang imunisasi bagi ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngaglik I dan Ngaglik II.

- d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang imunisasi TT dengan kelengkapan imunisasi TT.

E. Keaslian Penelitian

Ruang lingkup penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang imunisasi TT dengan kelengkapan imunisasi TT telah banyak dilakukan antara lain:

1. Hary (2001), meneliti Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi TT pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Anyer kabupaten Serang. Metode yang digunakan desain *Cros sectional* dengan responden 300 orang WUS. Hasil penelitian menunjukkan beberapa variabel mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan status imunisasi TT WUS. Perbedaan penelitian adalah hal tempat, waktu dan metode penelitian menggunakan jenis penelitian *survey analitik* dengan metode yang sama yaitu *cross sectional*.

2. Mohamad (2004), meneliti determinan dari pemanfaatan *of the* toksoid (TT) cakupan vaksinasi di Bangladesh. Penelitian ini menganalisis data yang diambil dari Bangladesh dengan survei Demografi dan Kesehatan tahun 2004 yaitu hanya mempertimbangkan kasus ibu lima tahun terakhir sebelum survey dan mempertimbangkan analisis bivariat dan multivariate. Hasil penelitian ada hubungan tingkat imunisasi dengan meningkatnya pendidikan ibu. Perbedaan penelitian adalah hal tempat, waktu dan metode penelitian menggunakan jenis penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Uji hipotesis menggunakan *kendal tau* dan sama-sama menggunakan analisis bivariat.
3. Wagimin (2008), meneliti hubungan tingkat pengetahuan tentang imunisasi tetanus dengan kepatuhan melakukan imunisasi tetanus pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Wonosari II Gunung Kidul Yogyakarta . Desain penelitian menggunakan deskripsi analitik dengan metode *cross sectional* dengan pendekatan observasi responden berjumlah 90 orang. Hasil penelitian ini tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang imunisasi tetanus dengan kepatuhan melakukan imunisasi tetanus pada WUS. Perbedaan penelitian adalah hal tempat, waktu dan metode penelitian menggunakan jenis penelitian *survey analitik* dengan pendekatan yang sama yaitu *cross sectional*. Uji hipotesis menggunakan *kendal tau*.