

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil dan bersalin masih menjadi masalah di Negara Indonesia. Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 244/100.000 kelahiran hidup. Data IBI menyebutkan penyebab kematian ibu di antaranya adalah “empat terlalu” dan “tiga terlambat”, empat terlalu antara lain terlalu muda (usia kurang dari 20 tahun), terlalu tua (usia lebih dari 35 tahun), terlalu sering (jarak antara kelahiran kurang dari 2 tahun), terlalu banyak anak (jumlah anak kurang dari 34 tahun lebih dari 2). Sedangkan tiga terlambat antara lain terlambat mengenali tanda bahaya dalam memutuskan merujuk ke fasilitas kesehatan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan.

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta tahun 2007 angka kematian ibu mencapai 104/100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu terbesar adalah di kabupaten Bantul, sepanjang tahun 2008 jumlah kematian ibu meningkat tajam, jumlah kematian ibu tercatat 18 orang dari 14.000 kelahiran hidup, atau naik 300% dari tahun sebelumnya, dan jumlah kematian bayi sebanyak 170 orang atau naik 55% dari tahun 2007. Pada tahun 2009 jumlah ibu sebanyak 15 orang.

Sebagian besar penyebab kematian ibu secara langsung menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001 sebesar 90% adalah komplikasi yang terjadi pada saat persalinan dan segera setelah bersalin. Penyebab tersebut dikenal dengan *trias klasik* yaitu perdarahan (28%), eklamsi (24%) dan infeksi (11%). Kematian ibu umumnya dapat dicegah bila komplikasi kehamilan mendapat penanganan yang adekuat sehingga tema kesehatan dunia tahun 1998 yang ditetapkan WHO adalah *Safe Motherhood*, dengan slogan untuk Indonesia kehamilan adalah suatu anugerah akan tercapai.

Kebijakan Kementrian Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan kematian ibu adalah dengan pendekatan pelayanan ibu dan anak di tingkat dasar dan rujukan. Pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis *empat pilar safe motherhood* dimana pilar kedua adalah pelayanan asuhan antenatal yang adekuat dan pilar terakhir yaitu upaya deteksi dini komplikasi obstetri dan neonatal.

Angka kematian bayi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) Menurut Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI, 2003) mencapai 23 per seribu kelahiran hidup dengan kasus kematian bayi sebesar 281. Dari angka tersebut, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 82 kasus, asfiksia 52 kasus dan sisanya lain-lain sebesar 147 kasus. Angka kejadian tetanus neonatorum di DIY tahun 2005 terdapat 2 kasus (Dinkes Yogyakarta, 2006). Meskipun dibandingkan dengan provinsi lain, angka kematian bayi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk yang terendah namun masih lebih besar bila dibandingkan kematian Negara-negara ASEAN. Hal ini disebabkan karena

kurangnya pengetahuan masyarakat tentang imunisasi TT sehingga masih banyak masyarakat yang belum melakukan program imunisasi TT yang sudah ditetapkan oleh pemerintah dalam upaya pencegahan infeksi.

Infeksi sebagai penyebab kematian neonatal masih banyak dijumpai. Infeksi ini termasuk tetanus neonatorum, sepsis, pneumoni. Masih sekitar 12 negara dengan estimasi kasus neonatal tetanus yang tinggi termasuk di Indonesia. Estimasi global kematian karena tetanus neonatorum di dunia 560 ribu per tahun atau 21% pada Negara berkembang. Di Asia Tenggara estimasi 220 ribu kematian atau 30% kematian neonatal. Proporsi kematian karena tetanus neonatorum hasil survey menunjukkan tertinggi di antara penyakit infeksi (9,5%). *Case fatality rate* tetanus sangat tinggi. Pengobatannya sulit, namun pencegahan (imunisasi TT ibu hamil) merupakan kunci untuk menurunkan kematian ini, selain persalinan bersih dan perawatan tali pusat yang tepat.

Angka kesakitan penyakit tetanus pada bayi umumnya sukar didapat, terutama di Negara dengan sistem pelaporan yang masih sangat rendah. Menurut Budiarmo (1986) tetanus neonatorum (TN) merupakan penyebab kematian bayi yang terbesar, kurang lebih 19,3 dari seluruh kematian bayi. Pada neonatus, kematian bayi akibat tetanus neonatorum (TN) jauh lebih besar yakni sekitar 40% dari seluruh kematian neonatus. Penyakit tetanus neonatorum (TN) ini diderita oleh bayi yang berusia sampai 28 hari, yang disebabkan oleh *Clostridium Tetani*, yaitu basil yang mengeluarkan toksin yang menyerang sistem syaraf pusat.

Menurut Piarah (1998) pemberian imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil untuk mencegah tetanus neonatorum (TN) pada bayi yang telah dilakukan di berbagai Negara. Direkomendasikan oleh banyak ahli kesehatan : Nattan-Larriet, Fernan-Nunes, Leach-Rogers, WHO, Schiebel, American Public Health Association dan International Conference on Tetanus dan lain-lain.

Untuk menanggulangi penyakit tetanus neonatorum diterapkan suatu kebijakan yakni Eliminasi Tetanus Neonatorum (ETN). Kebijakan ini memiliki tujuan untuk membebaskan suatu daerah dari penyakit tetanus neonatorum yang menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Sehingga insiden tetanus neonatorum dapat ditekan 1/100.000 kelahiran hidup. Pemberantasan penyakit ini dilakukan dengan pemberian vaksinasi tetanus pada ibu hamil agar bayi terlindungi dari serangan tetanus neonatorum. Dengan memberikan imunisasi tetanus toxoid (TT) lengkap pada ibu hamil memiliki dampak yang lebih cepat serta *efficacy* atau perlindungan yang tinggi. Untuk mencapai tujuan Eliminasi Tetanus Neonatorum (ETN) melalui pemberian imunisasi TT ibu hamil. Cakupan imunisasi TT yang paling sedikit 80% (Depkes RI, 1991). Lebih lanjut dijelaskan bahwa *efficacy* atau perlindungan imunisasi yang kedua (TT2) adalah 91%.

Hasil cakupan imunisasi TT Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil di Kota Yogyakarta tahun 2006, TT 1: 3,984 (72.79), TT2: 3,070 (56.09), TT 3: 1,844 (33.69), TT 4: 1,017 (18,58) dan TT 5: 607 (11,09) dari seluruh jumlah sasaran ibu hamil sebesar 5,473 orang di Kota Yogyakarta (Dinkes

Yogyakarta, 2007). Dari hasil cakupan tersebut dapat disimpulkan bahwa masih banyak ibu hamil yang belum melakukan imunisasi TT, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya imunisasi TT pada kehamilan sehingga mempengaruhi sikap ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT. Kurangnya pengetahuan dan sikap ibu hamil dapat mempengaruhi keadaan ibu hamil seperti mudah terkena infeksi yang bisa menyebabkan kematian dan juga berdampak pada janin yaitu keguguran sehingga janin tidak dapat bertahan, dan angka kematian ibu akan bertambah banyak khususnya dari faktor infeksi.

Penyakit tetanus pernah menyerang Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta terutama paska terjadinya gempa bumi yang terjadi enam tahun yang lalu. Data 12 Juni 2006 terjadi 46 kasus penyakit tetanus di Yogyakarta dan Jawa Tengah (31 orang dirawat dan 15 orang meninggal). 12 Juni 2006 Depkes telah melakukan imunisasi tetanus toxoid (TT) pada 107.429 penduduk dan 919 relawan (Bakornas, 2006). Sedangkan menurut Dinkes Provinsi Yogyakarta, jumlah kasus tetanus paska gempa di Provinsi DIY sebesar 39 kasus meninggal 13 orang, Total Fatality Rate (TFR) 33.33% dan kejadian tetanus neonatorum terdapat 2 kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebenarnya masyarakat belum mengetahui arti penting dari imunisasi TT dan dampak atau akibat yang ditimbulkan ketika tidak melakukan imunisasi TT tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Imogiri I Bantul pada bulan Mei, dengan mewawancarai 7 ibu hamil yang memeriksakan

kehamilannya di Puskesmas Imogiri I Bantul, didapatkan 5 dari ibu hamil tidak bisa menjawab tentang pentingnya imunisasi TT pada kehamilan dan mempengaruhi sikap ibu hamil yang merasa tidak penting untuk melakukan imunisasi TT ibu hamil. Kurangnya pengetahuan ibu hamil ini disebabkan karena ibu hamil hanya mendapatkan pendidikan kesehatan tentang imunisasi TT secara singkat pada saat pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dan pada saat yang bersamaan juga ibu mendapatkan imunisasi TT tersebut. Hasil cakupan imunisasi TT tahun 2011 di Puskesmas Imogiri I Bantul TT 1:148 TT 2: 135, TT 3: 101, TT 4: 111, TT 5: 120 dari seluruh jumlah sasaran ibu hamil 160 belum mencapai target.

Pengetahuan dan sikap ibu hamil sangatlah kurang tentang pentingnya dan manfaat imunisasi TT pada kehamilannya, karena mereka hanya mendapatkan pendidikan kesehatan tentang imunisasi TT saat pemeriksaan ANC yang saat itu juga mendapat imunisasi TT, pendidikan yang diberikan sangatlah singkat sehingga para ibu hamil belum mengetahui imunisasi TT secara benar dan belum mengetahui dampak yang bisa terjadi jika tidak melakukan imunisasi TT pada saat kehamilan. Selain itu ibu hamil terbiasa dengan sikap yang selalu mengikuti perintah dari bidan setempat tanpa mengetahui apa fungsi dari imunisasi TT tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “ Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang imunisasi TT terhadap pengetahuan dan sikap imunisasi TT pada ibu hamil di Puskesmas Imogiri I Bantul tahun 2012?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya pengaruh pendidikan kesehatan tentang imunisasi TT terhadap pengetahuan dan sikap imunisasi TT pada ibu hamil di Puskesmas Imogiri I Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya pengetahuan ibu dalam melakukan imunisasi TT di Puskesmas Imogiri I Bantul sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang imunisasi TT
- b. Diketahuinya sikap ibu dalam melakukan imunisasi TT di Puskesmas Imogiri I Bantul sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang imunisasi TT
- c. Diketahuinya pembuktian hipotesis pengaruh pendidikan kesehatan tentang imunisasi TT ibu hamil

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini secara praktis akan sangat bermanfaat kepada masyarakat, disamping itu penelitian ini dapat menjadi pertimbangan *early warning system* (sistem peringatan dini) kepada masyarakat dan pemerintah agar dampak dari tidak mengikuti imunisasi tetanus toxoid (TT) tidak menyebar dimasyarakat. Menjadi salah satu rujukan dalam proses penanganan imunisasi tetanus toxoid (TT) ini, khususnya bagi pihak ketiga dalam melakukan pengawasan dan penyelesaiannya.

a. Bagi Pasien yang Menjadi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang imunisasi TT dan dampaknya, sehingga akan meningkatkan pula kesadaran keluarga dan masyarakat untuk selalu melindungi keluarga dari penyakit tetanus.

b. Bagi Bidan Puskesmas Imogiri I Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk masukan dalam rangka peningkatan cakupan imunisasi TT dan meningkatkan program imunisasi TT di Puskesmas agar lebih baik.

c. Bagi Institusi Stikes A. Yani

Sebagai refrensi bacaan bagi mahasiswa STIKES A. Yani.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam merancang dan melaksanakan penelitian ilmiah dan memberikan tambahan informasi untuk penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah referensi tentang permasalahan pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dimanfaatkan bagi peneliti selanjutnya sebagai acuan dalam melakukan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian yang ada dibawah ini berbeda dengan penelitian yang akan penulis teliti. Adapun penelitian tersebut adalah:

1. Lestari (2011), “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT Terhadap Ketepatan Dalam Imunisasi TT”. Peneliti ini dilakukan di Kab. Bantul Yogyakarta, dengan menggunakan metode penelitian survey analitik. Subyek penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang belum mendapatkan imunisasi TT yang kedua selama kehamilan.

Penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti letak perbedaannya pada jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah pre

eksperimen dan metode yang digunakan prospektif yaitu pendekatan penelitian dengan melakukan pengamatan dari sebelumnya sampai setelah mendapatkan pendidikan kesehatan .

2. Widiastuti (2011), “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Imunisasi TT Dengan Kelengkapan Imunisasi TT ”. Penelitian ini dilakukan di Kab. Ngaglik, dengan menggunakan metode penelitian survey analitik. Sampel sebanyak 71 ibu hamil trimester III yang belum mendapatkan imunisasi TT yang kedua selama kehamilan.

Perbedaan peneliti tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pada subyek penelitian dan tempat penelitian. Subyek peneliti adalah ibu hamil trimester II dengan jumlah responden 15 orang dan tempat penelitian yang akan peneliti lakukan di Puskesmas Imogiri I Bantul.

3. Marsuroh (2007), “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemberian Imunisasi TT”. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tegal Rejo Yogyakarta, dengan menggunakan Metode penelitian diskriptik analitik. Sampel sebanyak 55 ibu hamil yang belum mematuhi pentingnya imunisasi TT.

Perbedaan peneliti tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pada metode penelitian dan tempat penelitian. Metode penelitian yang peneliti gunakan adalah pre eksperimen dan tempat penelitiannya