BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi telah terbukti sebagai salah satu upaya dalam kesehatan masyarakat yang sangat penting sebagai alat dalam pencegahan penyakit, maka oleh karena itu diberbagai Negara imunisasi merupakan program utama suatu Negara dan merupakan salah satu pencegahan penyakit yang utama di dunia. Penyelenggaraan imunisasi secara internasional diatur secara universal melalui berbagai kesepakatan yang difasilitasi oleh *World Health Organization* (WHO).(1)

Penyakit tetanus merupakan masalah yang serius dan dapat berakibat pada kematian. Penyakit ini dapat mengenai semua umur, tetapi lebih sering terjadi pada bayi baru lahir atau disebut tetanus neonatorum. Tetanus masih merupakan penyebab kematian dan kesakitan maternal dan neonatal. Kematian akibat tetanus di negara berkembang 135 kali lebih tinggi dibandingkan di negara maju sedangkan di Indonesia pada tahun 2010 dilapokan terdapat 147 kasus dengan jumlah meninggal sebanyak 84 kasus atau case fatality rate (CFR) tetanus neonatorum sebesar 57,14%.Target *Eliminasi Tetanus Neonatorum* (ETN) adalah suatu kasus perilaku kelahiran di masing-masing wilayah dari setiap Negara. Tetanus neonatorum masih merupakan persoalan yang sangat signifikan pada 57 negara berkembang.(2)

Imunisasi merupakan salah satu dari 8 target dalam pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu pada target 4A merupakan angka kematian balita sebesar dua pertiganya, antara 1990 dan 2015 dengan indicator persentase anak dibawah umur satu tahun yang diimunisasi campak.(3) *Millenium Development Goals* (MDGs) merupakan komitmen global untuk menangani isu perdamaian, keamanan, pembangunan, hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam satu paket kebijakan pembangunan guna percepatan pencapaian pembangunan manusia dan pemberantasan kemiskinan di seluruh dunia pada tahun

2015. Pencapain imunisasi juga merupakan suatu hal yang mempengaruhi Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) yang menggambarkan kemajuan pembangunan kesehatan dan menentukan peringkat provinsi dan kabupaten/kota dalam keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat yang merupakan salah satu dari indikator pencapaian imunisasi lengkap.(4)

Keberhasilan program imunisasi masih terdapat kendala yang berpotensi untuk menurunkan pencapaian imunisasi yangdapat berakibat dalam peningkatan kasus/kejadian Luar Biasa (KLB) sampai wabah yang disebabkan oleh Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). berdasarkan profil kesehatan Sumatera Barat cakupan imunisasi tetanus masih sangat jauh dari target nasional.(4) Cakupan kunjungan ibu hamil K4 di provinsi Sumater Barat pada tahun 2011 sebesar 85,74% dari target renstra 88%. Cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Kabupaten Pesisir Selatan pada tahu 2013 menurun dari tahun sebelumnya menjadi 75, 80% dari target renstra. Cakupan imunisasi TT2+ pada ibu hamil di provinsi Sumateraa Barat pada tahun 2011 sebanyak 69,9% dan pada Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2013 sebanyak 57,2% hal ini menunjukan dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2013 cakupan imunisasi semakin menurun ,serta Kabupaten Pesisir Selatan termasuk kedalam lima terendah cakupan imunisasi tetanusnya setalah kabupaten kepulauan Mentawai di urutan yang pertama.(5)

Imunisasi merupakan suatu cara untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu peyakit sehingga bila nanti terpapar dengan penyakit tiak akan sakit atau sakit ringan. Imunisasi juga merupakan suatu tindakan dalam memberikan kekebalan dengan cara memasukan vaksin ke dalam tubuh manusia untuk mencegah terjadinya penyakit.(6) Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) adalah suntikan vaksin tetanus untuk meningkatkan kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus.(7) Manfaat imunisasi tetanus bagi ibu hamil yaitu untuk melindungi bayi yang baru lahir dari tetanus neonatorum yang dapat

mengakibatkan kematian dan dapat melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka. Penyebab langsus dari kematian ibu di Indonesia yaitu pendarahan, hipertensi saat kehamilan dan infeksi.penyebab tidak langsung dari kematian ibu di Indonesia yaitu usia yang terlalu muda, usia yang terlalu tua saat melahirkan, terlalu sering melahirkan dan terlalu banyak anak yang dilahirkan.[8] setiap satu jam, dua ibu hamil melahirkan di Indonesia meninggal dunia.[9]

Angka kematian ibu di Indonesia tercatat sebesar 125/100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kemtian Bayi (AKB) tercatat 26/1000 kelahiran hidup. Penyebab dari kematian neonatal anatara lain dikarenakan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) 29%, asfiksia 27%, masalah dalam pemberian minum 10%, gangguan hematologi 6%, infeksi 5% dan lain-lain 13%.[10]

Penyakit tetanus terjadi karena kuman memasuki tubuh bayi yang baru lahir melalui tali pusar yang kurang terawatt dengan baik. Kejadian ini juga sering kali ditemukan pada persalinan yang dilakukan oleh dukun kampung yang mana pada wilayah kerja puskesmas barung-barung belantai masih ada yang melahirkan dengan menggunakan dukun kampung sebanyak 2 orang atau lebih yang mana akibat dari memotong tali pusar memakai pisau atau sebilah bambu yang tidak steril dan dengan ramuan-ramuan yang masih sangat diragukan fungsi dan efek sampingnya. Hal ini dapat berakibat kematian maupun kejadian tetanus, oleh sebab itu pemberian imunisasi harus sangat benar-benar diperhatikan dengan baik begitu juga pelatanan persalinan yang dilakukan.[11]

Menurut Lawrence Green perilkau dilatarbelakangi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*Predisposing factor*) meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, tradisi, dan kepercayaan masyarakat. Faktor yang mendukung (*enabling factor*) meliputi lingkungan fisik, ketersediaan sarana kesehatan dan keterjangkauan saran kesehatan. Sedangkan Faktor yang memperkuat dan mendorong (*reinforcing factor*) meliputi perilaku

petugas kesehatan, dukungan keluarga, dukungan tokoh masyarakat, tokoh agam dan kebijakan formal.[12]

Menurut Purwanto.H (2001), dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi TT pada wanita usia subur di Puskesmas Anyer Kabupaten Serang 2001 menunjukan variabel yang mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan status imunisasi TT WUS ($p<0,05$) adalah umur, status perkawinan, pengetahuan, sikap, anjuran petugas kesehatan, anjuran petugaS non kesehatan dan kebutuhan terahadap pelayanan kesehatan.sedangkan variabel persepsi tentang jarak, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan tidak menunjukan hubungan yang bermakna secara statistik ($p<0,05$).[15] Menurut Zeri (2005) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap tindakan imunisasi TT di Puskesmas Kolok kota Sawahlunto tahun 2005, dikatakan bahwa ibu yang berpengetahuan baik berpeluang untuk mengimunisasikan dirinya dibandingkan dengan ibu yang tidak berpengetahuan baik.[7]

Berdasarkan data pencatatan dan pelaporan Puskesmas Br.Br. Belantai tahun 2013 didapatkan jumlah penduduk sebesar 21.265 jiwa yang terdiri dari sepuluh kenagarian yaitu kenagarian Siguntur Muda, Siguntur Tua, Koto baru Korong Nan Ampek, Taratrak, Barung-Barung Belantai, Koto Panjang, Talawi, Koto Pulai, Duku Utara dan Duku. Dari data terseebut juga diperoleh jumlah ibu hamil sebanyak 471 jiwa, ibu bersalin 450 jiwa, K1 159 jiwa, K4 113 jiwa, persalinan oleh tenaga kesehatan 111 jiwa dan persalinan oleh dukun sebanyak 2 orang.[16] Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) cakupan imunisasi TT2+ pada ibu hamil dari tahun 2012 ditemukan penurunan TT2+ kumulatif yang semula 87,7% mengalami penurunan yang sangat signifikan 71,9% dari sasaran tahunan sebanyak 483 jiwa. Dari data terbaru tahun 2013 juga didapatkan penurunan yaitu dari 8,4% menjadi 7,5% TT2+ ibu hamil dari sasaran tahunan sebesar 471 jiwa. Hasil studi pendahuluan pada 10 orang ibu hamil hanya 3 orang yang tahu manfaat imunisasi TT. Beberapa ibu hamil takut diimunisasi

TT karena menganggap hal tersebut dapat menyebabkan keguguran. Disamping itu beberapa orang berpendapat tidak mau diimunisasi TT karena takut suntikan imunisasi TT dapat menyebabkan sakit dan demam.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Barung-Barung Belantai didapatkan bahwa imunisasi TT pada ibu hamil dipengaruhi oleh perilaku masyarakat itu sendiri seperti kurangnya pengetahuan, pendidikan, dan sikap ibu terhadap imunisasi TT serta kurangnya peran serta maupun dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan sebagai teladan dalam pelaksanaan imunisasi TT. Keberhasilan Program imunisasi TT tidak hanya didukung oleh fasilitas yang memadai dan program unggulan saja melainkan juga harus didukung oleh perilaku yang positif khususnya perilaku keluarga ibu hamil yang mana dengan kesadaran sendiri member dukungan dan keinginan sendiri untuk dating ke Puskesmas untuk melakukan imunisasi TT. Sehubungan dengan hal tersebut dan mengingat belum pernah dilakukannya penelitian sejenis di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Belantai, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang Faktor-Faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi Tt pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Belantai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Br.Br.Belantai Kabupaten pesisir Selatan Tahun 2013?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung.Belantai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya distribusi frekuensi status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung.Belantai Kabupaten pesisir Selatan Tahun 2013.
2. Diketahuinya distribusi frekuensi tingkat pendidikan dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung.Belantai Kabupaten pesisir Selatan Tahun 2013.
3. Diketahuinya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung.Belantai Kabupaten pesisir Selatan Tahun 2013.
4. Diketahuinya distribusi frekuensi sikap dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung.Belantai Kabupaten pesisir Selatan Tahun 2013.
5. Diketahuinya distribusi frekuensi dukungan petugas dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung.Belantai Kabupaten pesisir Selatan Tahun 2013.
6. Diketahuinya distribusi frekuensi dukungan keluarga dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung.Belantai Kabupaten pesisir Selatan Tahun 2013.

7. Diketahuinya hubungan tingkat pendidikan dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung.Belantai Kabupaten pesisir Selatan Tahun 2013.
8. Diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung.Belantai Kabupaten pesisir Selatan Tahun 2013.
9. Diketahuinya hubungan sikap dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung.Belantai Kabupaten pesisir Selatan Tahun 2013.
10. Diketahuinya hubungan dukungan petugas kesehatan dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung.Belantai Kabupaten pesisir Selatan Tahun 2013.
11. Diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung.Belantai Kabupaten pesisir Selatan Tahun 2013.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi fakultas kesehatan masyarakat universitas andalas, dapat menjadi bahan penelitian yang lebih lanjut mengingat terkait dengan status imunisasi TT poada ibu hamil.
2. Bagi mahasiswa, dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam menganalisis permasalahan yang berkaitan dengan status imunisasi TT pada Ibu hamil.
3. Bagi dinas kesehatan kabupaten pesisir selatan, dapat menjadi bahan masukan dan informasi dalam pengambilan keputusan maupun kebijakan khususnya kebijakan yang berhubungan dengan kegiatan imunisasi TT.
4. Bagi masyarakat, memberikan informasi tambahan kepada masyarakat tentang pentinganya imunisasi TT pada ibu hamil.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Mengingat keterbatasan yang ada, maka peneliti membatasi ruang lingkup penelitiian dengan jenis *cross sectional study* dan analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Br.Br.Belantai Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2013 dan yang menjadi responden pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di lokasi penelitian.