

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu masa yang dimulai dari konsepsi hingga kelahiran janin. Biasanya kehamilan berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dan terbagi menjadi 3 trimester (Nugroho, 2014). Proses ini adalah hal yang alami bagi tubuh wanita namun dapat berubah menjadi tidak normal. Meskipun demikian ada beberapa kasus dimana kehamilan dapat berubah secara dinamis dimana kehamilan yang awalnya normal dapat berubah menjadi patologis atau mengalami komplikasi yang berakibat fatal bagi ibu dan janin (Wahyuni et al., 2024).

Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi di ASEAN tercatat sebesar 22.00/1000 kelahiran hidup yang berada di negara Myanmar (ASEAN Secretariat, 2021). Di Indonesia kasus AKB pada tahun 2022 yaitu sebanyak 16.85/1000 kelahiran hidup, angka tersebut lebih rendah dari tahun 2021 yaitu sebanyak 22.257 kasus kematian bayi (Kemenkes RI, 2022). AKB di Provinsi Jawa Barat tahun 2022 menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup (Jawa Barat, 2022). Berdasarkan data yang diperoleh Kabupaten Subang pada tahun 2021 AKB yaitu 95 kasus kematian bayi. AKB di Binong pada tahun 2023 tidak ada kasus kematian bayi. Sedangkan di PMB Bidan A tahun 2023 tidak ada kematian bayi. Penyebab kematian *neonatal* adalah asfiksia, komplikasi pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), tetanus neonatorum, dan trauma kelahiran, serta akibat kelainan kongenital yang sebenarnya dapat dicegah melalui pemeliharaan ibu selama kehamilan, penolong persalinan yang aman dan bersih, serta penanganan yang adekuat terhadap bayi baru lahir terutama pada bayi yang beresiko tinggi (Rahma, 2023).

Upaya untuk mencegah AKB dengan melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) secara teratur. Pemeriksaan ANC terbaru sesuai dengan standar minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan dan 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I & II. Pemeriksaan ANC terbagi menjadi 3 trimester yaitu: 2 kali di trimester I pada usia kehamilan (0-12 minggu), 1 kali di trimester II pada usia kehamilan (diatas 12 minggu sampai 26 minggu) minggu (trimester II), dan 3 kali di trimester III pada usia kehamilan (diatas 26 minggu sampai mendekati persalinan) (Kemenkes RI). Standar minimal kunjungan ANC sangat disarankan untuk mendeteksi secara dini komplikasi serta upaya untuk mencegah faktor resiko pada ibu hamil (Ginting, 2023).

Salah satu penyebab kematian bayi yaitu infeksi tetanus yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani* yang menyerang sistem pusat saraf. Infeksi tetanus yang berujung kematian disebabkan oleh proses persalinan yang tidak steril atau luka yang didapat ibu sebelum melahirkan. Imunisasi Tetanus (TT) juga dapat membantu mencegah infeksi tetanus di area vagina saat melakukan hubungan seksual pertama kali. Ketika proses persalinan kekebalan tubuh tersebut akan diturunkan kepada bayinya sehingga bayi baru lahir akan aman dari infeksi tetanus (Simamora et al., 2023).

Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian bayi maka dilaksanakan program imunisasi tetanus difteri. Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) terdiri dari TT1 diberikan pada saat sebelum menikah atau secepat mungkin saat trimester awal kehamilan, TT2 diberikan 4 minggu setelah T1 masa perlindungan 3 tahun, TT3 diberikan 6 bulan setelah T2 masa perlindungan 5 tahun, TT4 diberikan 1 tahun setelah T3 masa perlindungan 10 tahun, TT5 diberikan 1 tahun setelah T4 masa perlindungan lebih dari 25 tahun. Imunisasi TT bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus neonatorum pada bayi. Sedangkan pada ibu melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka. Imunisasi merupakan bagian dari program *Maternal and Neonatal Tetanus Elimination* (MNTE) yaitu salah satu kegiatan imunisasi tambahan yang

bertujuan untuk menurunkan jumlah kasus tetanus neonatal di setiap kabupaten hingga < 1 kasus per 1000 kelahiran hidup pertahun (Abadi et al., 2022).

Hasil penelitian (Indriaswuri, 2019) menunjukkan bahwa cakupan imunisasi pada ibu hamil yang belum mencapai target pemerintah, hal ini menggambarkan kepatuhan imunisasi TT Ibu hamil masih sangat rendah. Rendahnya cakupan imunisasi TT pada ibu hamil berhubungan erat dengan kepatuhan ibu hamil terhadap imunisasi TT pada saat kehamilan (Musfirah et al., 2021). Di Indonesia cakupan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) masih sangat rendah yaitu kurang dari 20%. Cakupan TT1 17,4%, TT2 sebesar 16,5%, TT3 sebesar 9,5%, TT4 sebesar 7,8% dan TT5 15,8%. Cakupan imunisasi tetanus pada ibu hamil di Provinsi Jawa Barat tahun 2021 memiliki cakupan tertinggi sebesar 82,5%. Cakupan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Kabupaten Subang tahun 2021 yaitu cakupan TT1 62,20%, TT2 57,30%, TT3 18,90%, TT4 10,20%, TT5 6,00%. Cakupan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) di wilayah Binong TT1 16,2 %, TT2 9,26 %, TT3 14,1 %, TT4 6,88 %, TT5 3,01 %. Cakupan imunisasi TT di PMB Bidan A tahun 2023 yaitu TT1 10,8 %, TT2 26,6 %, TT3 20,8 %, TT4 5,8 %, dan TT5 tidak ada melakukan imunisasi tersebut. Dapat disimpulkan bahwa cakupan imunisasi secara keseluruhan masih belum tercapai dari target yang ditentukan yaitu 100%.

Berdasarkan hasil penelitian (Andi Nurlaily, Elly Kurniati, 2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan dengan kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil. Semakin baik pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi maka akan semakin tinggi tingkat kesadaran ibu (Nurlaily & Kurniati, 2018). Hasil penelitian sebelumnya (Eneng Daryanti, 2019) menjelaskan bahwa seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi akan semakin luas wawasan yang seseorang punya terutama dalam hal kesehatan. Pendidikan mempunyai arti yaitu usaha sadar seseorang untuk menyiapkan peserta didik melalui kegiatan bimbingan atau belajar (Daryanti, 2019). Kepatuhan ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, pendidikan, media informasi, dukungan suami, dan ketersediaan obat dengan imunisasi tetanus toksoid dua pada ibu hamil trimester tiga (Maulida, 2012; Nurmawati & Munawaroh, 2017 dalam Musfirah,

2021). Pengetahuan seseorang di pengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut (Notoatmodjo, 2018), terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu: umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, infomasi, pengalaman, pekerjaan, pengukuran pengetahuan (Musfirah et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi Tetanus Toxoid (TT) di PMB Bidan A Kecamatan Binong Kabupaten Subang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah pada penelitian adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi Tetanus Toxoid (TT) berdasarkan karakteristik di PMB bidan A Kecamatan Binong Kabupaten Subang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi Tetanus Toxoid (TT) di PMB Bidan A Kecamatan Binong Kabupaten Subang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi Tetanus Toxoid (TT).
- b. Mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi Tetanus Toxoid (TT) berdasarkan usia.
- c. Mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi Tetanus Toxoid (TT) berdasarkan pendidikan.
- d. Mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi Tetanus Toxoid (TT) berdasarkan pekerjaan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang imunisasi Tetanus Toxid (TT) pada ibu hamil.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi di perpustakaan Universitas Bhakti Kencana Subang di bidang kebidanan mengenai pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada ibu hamil.

3. Bagi Ibu Hamil

Dapat memberikan pengetahuan kepada ibu hamil tentang imunisasi Tetanus Toxoid.