

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2017 sebanyak 810 ibu di Dunia meninggal dunia akibat persalinan. Sekitar sebanyak 94% dari jumlah kematian ibu yang telah terjadi di Negara yang berpenghasilan rendah dan Negara yang berpenghasilan menengah ke bawah. Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa salah satu penyebab langsung kematian pada ibu yaitu disebabkan oleh adanya perdarahan, infeksi dalam kehamilan dan tekanan darah tinggi pada saat kehamilan. (lokadata, 2020)

Data *World Bank* mencatat bahwa Indonesia telah menduduki posisi ketiga Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi pada tahun 2017 dengan jumlah kematian sebanyak 177/100 ribu kelahiran. Capaian yang terburuk yaitu di daerah Myanmar dengan jumlah 250 kematian, lalu Laos dengan jumlah kematian 185/100 ribu kelahiran. Sementara di Negeri Jiran Malaysia terdapat jumlah kematian 29/100 ibu kelahiran, dan Negara Singapura berjumlah 8 kematian per 100 ribu kelahiran. Diantara 10 Negara ASEAN, hanya setengahnya yang mencapai target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu kurang dari 70/100 ribu kelahiran. Dengan rata-rata penurunan sekitar 3% per tahunnya, tentunya Negara Indonesia harus lebih bekerja untuk mendekati target tersebut. (lokadata, 2020)

Berdasarkan data Profil Kesehatan RI Tahun 2018 angka kematian ibu secara umum terjadi penurunan selama periode 1991-2015, dari jumlah 390 pada tahun 1991 kini menjadi 305 pada tahun 2015 (Lilleyman, 1987) Sedangkan Angka Kematian Ibu berdasarkan provinsi pada tahun 2018-2019 terdapat penurunan walaupun terlihat tipis dari jumlah 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Penyebab kematian ibu pada tahun 2019 terbanyak yaitu disebabkan oleh perdarahan yang jumlahnya adalah 1.280 kasus, hipertensi pada saat kehamilan yaitu berjumlah 1.066 kasus, infeksi sebanyak 207 kasus, gangguan sistem pada peredaran darah berjumlah 200 kasus, gangguan metabolik berjumlah 157 kasus, dan lain-lainnya berjumlah 1.311 kasus. Provinsi Jawa Barat sendiri dilihat dari penyebabnya memiliki jumlah kematian tertinggi dari pada provinsi lainnya. Dilihat dari penyebab perdarahan nya berjumlah 226 kasus, hipertensi pada saat kehamilan berjumlah 218 kasus, infeksi berjumlah 23 kasus, gangguan sistem peredaran darah berjumlah 65 kasus, gangguan metabolik berjumlah 12 kasus, dan lain-lainnya berjumlah 140 kasus. (Kemenkes RI, 2019)

Angka kematian ibu di kota bandung sepanjang tahun 2019 sebanyak 29 kasus. Jumlah kematian tahun 2019 di Kota Bandung tidak berbeda dengan jumlah kasus pada tahun sebelumnya sehingga bisa dikatakan tidak banyak mengalami perubahan. Penyebab kematian tersebut tentunya beragam, diantaranya yang disebabkan oleh pendarahan sebanyak 11 kasus, hipertensi pada kehamilan sebanyak 6 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 kasus, gangguan metabolik sebanyak 1 kasus, serta terdapat 8 kasus dengan

penyebab lainnya. Jika diurutkan berdasarkan kecamatan di Kota Bandung yaitu kecamatan Coblong memiliki jumlah kematian ibu terbesar yaitu terdapat 12 kasus, kemudian Kiaracondong 11 kasus, lalu ada lima kecamatan yang jumlah kematian ibu terkecil, diantaranya yaitu kecamatan Cinambo, Mandalajati, Sumur Bandung, Bandung Wetan, dan Cibeunying Kaler masing-masing hanya berjumlah 1 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2019)

Data Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), menyatakan bahwa angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2019 yang lalu yaitu mencapai 21,12%. Angka ini terbilang menurun dibandingkan dari data pada tahun 2018 sebelumnya ketika angka kematian bayi di Indonesia yaitu masih mencapai 21,86% dan pada tahun 2017 mencapai 22,62%. Faktanya, jika diperhatikan grafik angka kematian bayi di Indonesia memang menurun disetiap tahunnya. Sebagai gambaran pada tahun 1952 yang lalu, angka kematian bayi di Indonesia itu mencapai 192,66% dan pada tahun 1991 yaitu masih sekitar 61,94%. Meskipun terus mengalami peningkatan yang signifikan, akan tetapi angka kematian bayi di Indonesia ini masih tetap tergolong tinggi jika dibandingkan di Negara Asia Tenggara lainnya. Pada tahun 2019 angka kematian bayi di Negara Asia Tenggara paling rendah yaitu Singapura sebesar 2,26%, disusul oleh Malaysia sebesar 6,65%, Thailand 7,80%, Brunei Darussalam sebesar 9,83%, dan Vietnam sebesar 16,50%. (sehatq.com, 2020)

Data profil kesehatan kota bandung tahun 2019 mengenai Angka Kematian Bayi (AKB) terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu tercatat 113 kasus pada tahun 2018 dan jumlah 114 pada tahun 2019. Kasus tersebut terjadi di

Kecamatan Sukajadi yang jumlahnya yaitu 18 kasus, Andir 15 kasus, dan tidak ada kasus kematian bayi di Kecamatan Panyileukan dan Gedebage. Persebaran kasus tersebut terjadi di 28 Kecamatan dari 30 Kecamatan yang ada di Kota Bandung. Berdasarkan penyebabnya, AKB di Kota Bandung tahun 2019 yaitu disebabkan oleh Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) yang berjumlah 43 kasus, Asfiksia berjumlah 19 kasus, Diare berjumlah 9 kasus, Spesis berjumlah 8 kasus, dan Pneumonia sebanyak 5 kasus. Selain itu terdapat 24 kasus lainnya sebagai penyebab kematian bayi. (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2019)

Sebagai salah satu upaya untuk menekan AKI dan AKB pemerintah mewajibkan untuk Imunisasi tetanus toxoid (TT) bagi Wanita Usia Subur atau pasangan yang akan melangsungkan pernikahan, mereka biasanya sudah mengenal mengenai tes kesehatan yang dilakukan sebelum menikah, yang mana calon pengantin akan melakukan tes kesehatan secara lengkap. Salah satunya yang wajib dipenuhi mengenai aturan pemerintah yaitu imunisasi *tetanus toxoid* (TT). Calon pengantin yang peduli kesehatan tentunya akan segera melakukan atau mendapatkan imunisasi *tetanus toxoid* (TT), suntik imunisasi ini direkomendasikan bagi calon pengantin wanita. (Kemenkes RI, 2012b)

Tetanus maternal dan neonatal yaitu merupakan satu penyebab kematian yang paling sering terjadi akibat persalinan dan penanganan pada tali pusat yang bisa dikatakan tidak baik dan tidak bersih (tidak steril). Tetanus tersebut ditandai dengan kaku otot yang terasa nyeri yang disebabkan oleh *neorotoxin* yang mana dihasilkan oleh *Clostridium tetani* pada luka yang tertutup. *Tetanus*

Neonaturun (TN) itu sendiri merupakan tetanus pada bayi yang usianya ke 3 dan 28 setelah kelahiran, dan *Tetanus Maternal* (TM) adalah tetanus yang terjadi dalam 6 minggu setelah kelahiran. Bilamana tetnus terjadi maka angka kematian akan sangatlah tinggi, terutama disaat perawatan kesehatan yang tepat tidak tersedia. (Kemenkes RI, 2012b)

Infeksi tetanus tersebut merupakan salah satu penyebab kematian pada ibu dan penyebab kematian pada bayi, kematian yang disebabkan oleh infeksi tetanus ini merupakan akibat proses persalinan yang tidak aman dan tidak steril atau bersumber dari suatu luka yang diperoleh ibu hamil pada saat sebelum melahirkna. Sebagai upaya mengendalikan pada infeksi tetanus yang merupakan suatu faktor resiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanaka suatu program imunisasi TT bagi Wanita Usia Subur (WUS), Pasangan Usia Subur (PUS) atau Calon Pengantin, dan juga untuk Ibu hamil. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang “Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan lainnya merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan itu merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang usia perlindungan”. (Kemenkes RI, 2019)

WUS atau catin yang menjadi sasaran imunisasi *tetanus toxoid* (TT) yang mana termasuk kedalam kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi *tetanus toxoid* (TT) tersebut diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, berdasarkan hasil *screening* mulai saat

imunisasi dasar bayi, lanjutan berduta (Bawah Dua Tahun), lanjutan BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah), serta calon pengantin atau pemberian vaksin mengandung “T” pada kegiatan imunisasi lainnya. Pemberian imunisasi dapat dimulai sebelum dan atau saat hamil yang berguna bagi kekebalan seumur hidup. Cupan imunisasi TT/TD pada status Td1 sampai Td5 pada wanita usia subur tahun 2019 masih sangat rendah yaitu kurang dari 10% jumlah penduduk WUS. Cakupan Td5 sebesar 8,02 % dengan cakupan tertinggi di provinsi Jawa Timur sebesar 51,61% dan terendah di Sumatra Utara sebesar 0,002%. (Kemenkes RI, 2019)

Cakupan persentase imunisasi *tetanus toxoid* (TT) pada WUS menurut Kecamatan dan Puskesmas, yaitu Kecamatan Ujungberung dan Puskesmas Ujungberung Indah jumlah WUS sebanyak 1.756. dari jumlah tersebut yang melakukan imunisasi TT1 sebanyak 1.662 atau 94,67%, TT2 sebanyak 1.672 atau 95,24%, TT3 sebanyak 80 atau 4,56%, TT4 sebanyak 55 atau 3,13%, dan TT5 sebanyak 60 atau 3,42%. (Dinkes, 2018)

Imunisasi *tetanus toxoid* (TT) adalah tindakan meningkatkan kekebalan tubuh seorang wanita yang rentang usianya 15-49 tahun yang terdiri dari WUS hamil dan tidak hamil terhadap infeksi tetanus. Imunisasi *tetanus toxoid* (TT) pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, dimulai sebelum dan atau saat hamil yang berguna sebagai kekebalan seumur hidup. Adapun mengenai tujuan daripada imunisasi *tetanus toxoid* (TT) ini yaitu untuk melindungi ibu dan bayi dari suatu penyakit tetanus neonatorum karena antibodi yang dihasilkan akan diturunkan pada bayi melalui plasenta dan bisa mengurangi

resiko tetanus pada bayi yang berusia kurang dari 28 hari. Selain itu juga tujuan lainnya yaitu untuk melindungi sang ibu terhadap kemungkinan terjadi infeksi tetanus apabila terluka. Penyelenggaraan imunisasi *tetanus toxoid* (TT) terhadap WUS tersebut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013. (sudasri, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian Handayani (2020) mengenai Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid Di Desa Palopat Pijorkoling menyatakan bahwa target yang ditetapkan oleh pemerintah Indonesia mengenai suatu program Imunisasi *tetanus toxoid* (TT) pada WUS sebesar 80%, namun pada kenyatannya target yang seharusnya dicapai ternyata belum sesuai dengan target nasional yang mana telah ditetapkan. Dengan rendahnya cakupan imunisasi *tetanus toxoid* (TT) tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu pengetahuan dan sikap yang mana termasuk kedalam faktor predisposisi yang termasuk kedalam teori perilaku kesehatan. (Handayani N, 2021)

Peraturan perundang-undangan yang mewajibkan calon pengantin atau pasangan wanita yang akan melakukan pernikahan untuk imunisasi *tetanus toxoid* (TT), maka dipengaruhi oleh faktor perilaku yang diantaranya disebabkan oleh pengetahuan dan sikap, kepercayaan atau nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat didalam dirinya, hal ini termasuk kedalam faktor predisposisi. (Notoatmodjo, 2014)

Hasil studi pendahuluan pertama yang dilakukan pada tanggal 27 Mei 2021 didapat data mengenai wanita usia subur (WUS) dari kantor KUA Kecamatan

Ujungberung pada tahun 2021 yaitu sebanyak 119 WUS, jumlah tersebut diambil dari 3 bulan terakhir yaitu pada bulan Februari yang berjumlah 32, Maret berjumlah 52, dan April berjumlah 35. Yang didalamnya terdapat wanita usia subur yang melakukan pernikahan tanpa melakukan imunisasi *tetanus toxoid* (TT). Namun pihak kantor urusan agama (KUA) mengatakan bahwa sampai saat ini imunisasi *tetanus toxoid* (TT) yang merupakan suatu syarat untuk melakukan pernikahan pada akhirnya masih bersifat suatu anjuran. Maka dari itu masih ada wanita usia subur atau pasangan usia subur yang tetap melakukan pernikahan tanpa imunisasi *tetanus toxoid* (TT).

1.2 Rumusan Masalah

Aturan pemerintah yang mewajibkan para pasangan atau wanita usia subur yang akan menikah harus memiliki sertifikat layak nikah untuk seluruh wilayah di Indonesia yang mana aturan ini mulai diterapkan pada tahun 2020. Karena masih banyak yang belum mengetahui cara untuk mendapatkan sertifikat layak kawin. Akan tetapi ketika pasangan calon pengantin atau wanita usia subur tersebut mendatangi Kantor Urusan Agama (KUA) maka akan diarahkan untuk melakukan pendaftaran imunisasi *tetanus toxoid* (TT) yang bisa dilakukann di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas. pelaksanaan imunisasi *tetanus toxoid* (TT) pada wanita usia subur atau calon pengantin, yang mana imunisasi tersebut bisa mencegah suatu penyakit tetanus pada ibu atau pada bayi yang akan dilahirkannya kelak, ini merupakan suatu bentuk upaya untuk mencegah hal tersebut. Berdasarkan latar belakang permasalahan pada penelitian ini yaitu “Apakah ada

Hubungan Pengetahuan dan Sikap WUS Dengan Imunisasi TT Di KUA Kecamatan Ujungberung Kota Bandung 2021?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wus Dengan Imunisasi tetanus toxoid (TT) di KUA Kecamatan Ujungberung Kota Bandung Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap wanita usia subur (Wus) Dengan imunisasi TT di KUA Kecamatan Ujungberung Kota Bandung Pada Tahun 2021
2. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan Imunisasi TT pada WUS di KUA Kecamatan Ujungberung Kota Bandung Pada Tahun 2021
3. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan Imunisasi TT pada WUS di KUA Kecamatan Ujungberung Kota Bandung Pada Tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai sumber informasi dan pengetahuan khususnya bagi mahasiswa maupun petugas kesehatan dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat di bidang Promosi Kesehatan mengenai imunisasi TT.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebuah referensi bagi seluruh Prodi Kesehatan Masyarakat di Universitas Bhakti Kencana dalam meningkatkan keilmuan khususnya dalam peminatan Promosi Kesehatan mengenai imunisasi TT.

2. Bagi KUA Kecamatan Ujungberung

Sebagai dasar program yang bersifat preventif di tempat penelitian dan juga sebagai pendidikan kesehatan untuk wanita usia subur atau pasangan usia subur guna memberikan pemahaman tentang Imunisasi TT.

3. Bagi Peneliti Lain

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan dan menambah wawasan keilmuan selama perkuliahan, diantaranya mata kuliah promosi kesehatan, metodologi penelitian, dan sebagainya serta menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.