

Implementasi Program Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) Di Puskesmas Kota Banjarmasin

Susanti Suhartati¹, Lisda Handayani²

^{1,2} Pendidikan profesi Bidan Universitas Sari Mulia

*correspondence author: Telepon: 0511-3268105, Fax: 0511-3270134,

E-mail: suhartatisusanti@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33859/dksm.v12i2.749>

Abstrak

Latar Belakang: Indonesia dalam upaya menurunkan angka kejadian tetanus neonatorum melakukan berbagai strategi yaitu dengan melaksanakan pertolongan persalinan yang aman dan bersih, cakupan imunisasi rutin TT yang tinggi dan merata, penyelenggaraan surveilans Tetanus Neonatorum. Meningkatkan Cakupan imunisasi rutin TT salah satunya dengan telah penerapan program Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE). Program Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) dilaksanakan oleh semua Puskesmas sebagai pelayanan pertama imunisasi Tetanus Toksoid.

Tujuan: Mendeskripsikan penyebab rendahnya Cakupan TT di Puskesmas Kota Banjarmasin dan mendeskripsikan kendala yang di hadapi dalam proses pelaksanaan program Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) di Kota Banjarmasin

Metode: Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan Cross Sectional. Dengan Acidental Sampling dengan total responden sebanyak 150 responden yang terdiri dari ibu hamil dan 25 bidan di puskesmas kota Banjarmasin

Hasil: Status imunisasi responden menunjukkan dari 150 responden ibu hamil masih terdapat sejumlah 28 orang atau 18,7% ibu hamil belum pernah mendapatkan imunisasi TT hanya terdapat 6 orang ibu hamil atau 4% ibu hamil dengan status TT 4 dan terdapat 54 orang ibu hamil atau 36% ibu hamil dengan status TT 1. Sebanyak 78 orang atau 52% memiliki pengetahuan kurang terhadap imunisasi TT. Sebesar 88 orang atau 58,6% memiliki sikap negative terhadap imunisasi TT, sebesar 59,4% ibu hamil menyatakan peran petugas masih kurang dalam penjelasan tentang imunisasi TT. Dokumentasi layanan imunisasi hanya berpusat pada pemberi pelayanan, dokumentasi tidak secara jelas dapat di akses atau dibaca oleh penerima layanan. paritas rendah perlu adanya upaya yang lebih dalam mempromosikan imunisasi TT. Kurangnya informasi dan pengetahuan menyebabkan masih terdapat ibu hamil dengan sikap negative terhadap imunisasi.

Simpulan: Pelayanan MNTE di Puskesmas Kota Banjarmasin membutuhkan peningkatan upaya promosi, dan media dokumentasi yang dapat dimiliki oleh Wanita Usia Subur untuk mengetahui status TT dan dapat terpenuhi status TT hingga TT 5.

Kata Kunci : Imunisasi TT, Tetanus, MNTE

Implementation of the Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) Program at the Banjarmasin City Health Center

Susanti Suhartati¹, Lisda Handayani²

^{1,2} Pendidikan profesi Bidan Universitas Sari Mulia

*correspondence author: Telepon: 0511-3268105, Fax: 0511-3270134,

E-mail: suhartatusanti@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33859/dksm.v12i2.749>

Abstract

Background: In an effort to reduce the incidence of neonatal tetanus, Indonesia has carried out various strategies, namely by implementing safe and clean assistance, high and even coverage of TT techniques, and administering neonatal tetanus surveillance. One of the scopes of routine TT training is the implementation of the Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) program. The Maternal and Neonatal Tetanus Elimination Program (MNTE) is implemented by all Puskesmas as the first service for the use of Tetanus Toxoid.

Objective

Describe the causes of low TT coverage at the Banjarmasin City Health Center and describe the obstacles faced in the process of implementing the Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) program in Banjarmasin City

Method: This research is a quantitative descriptive study using Cross Sectional. With Accidental Sampling with a total of 150 respondents consisting of pregnant women and 25 midwives at the Banjarmasin Health Center

Results: From 150 pregnant women respondents, there are still 28 people or 18.7% of pregnant women who have never been able to use TT, there are only 6 pregnant women or 4% of pregnant women with TT 4 status and there are 54 pregnant women or 36% of women. pregnant with TT 1 status. A total of 78 people or 52% have less knowledge of TT techniques. As many as 88 people or 58.6% have a negative attitude towards TT, as much as 59.4% of pregnant women stated that the role of officers is still lacking in explaining the TT technique. Service documentation is only centered on service providers, documentation is not clearly accessible or readable by service recipients. low parity need more effort in utilizing TT. Lack of information and knowledge causes there are still pregnant women with negative attitudes towards exercise.

Conclusion: MNTE services at the Banjarmasin Health Center require increased promotion efforts, and media documentation that can be owned by women of childbearing age to find out TT and can fulfill TT status up to TT 5.

Keywords: Immunization TT, Tetanus, MNTE.

Pendahuluan

Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia masih tinggi, hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 sebanyak 22 per 1000 kelahiran.

Salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi yaitu infeksi tetanus yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium Tetani* sebagai akibat dari proses persalinan yang tidak aman atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan (Kemenkes RI, 2017). Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah dalam upaya menurunkan angka kejadian tetanus neonatorum yaitu dengan strategi yang dilakukan untuk mengeliminasi tetanus neonatorum dan maternal adalah pertolongan persalinan yang aman dan bersih, cakupan imunisasi rutin TT yang tinggi dan merata, penyelenggaraan surveilans Tetanus Neonatorum Meningkatkan Cakupan imunisasi rutin TT salah satunya dengan telah

penerapan program Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE), hal ini didasari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran lanjutan imunisasi lanjutan. Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Tetanus Toksoid berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil dan tidak hamil. Program Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) yang salah satu strateginya adalah dengan mengupayakan cakupan imunisasi tetanus yang tinggi dan merata khususnya cakupan imunisasi Tetanus Toksoid pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil. Imunisasi TT pada ibu hamil yaitu pemberian kekebalan pada janin terhadap infeksi tetanus (Tetanus neonatorum) pada saat persalinan, maupun postnatal. (Hani ummi, dkk, 2010).

Upaya dilakukan pemerintah dengan menerapkan strategi baru dalam pelaksanaan program imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bagi

Wanita Usia Subur (WUS) yaitu dengan melaksanakan program skrining cakupan imunisasi TT dan mencukupkan imunisasi TT sebanyak 5-6 kali bagi seorang wanita dalam seumur hidupnya untuk mendapatkan status TT5, upaya tersebut salah satunya dilakukan dengan membuat kebijakan yaitu salah satu syarat untuk mendaftarkan pernikahan adalah harus melakukan suntik TT 1 dan TT2 dan kemudian dilanjutkan saat hamil. Pada tahun 2018 cakupan imunisasi TT1 pada ibu hamil sebanyak 6.495 orang (44,8%), TT2 pada ibu hamil sebanyak 6.105 orang (42,1%) dan cakupan imunisasi TT2+ sebanyak 9.655 orang (66,6%) dari jumlah sasaran sebanyak 14.491 orang ibu hamil (Dinkes Kota Banjarmasin, 2019). Pada tahun 2019 cakupan imunisasi TT5 pada ibu hamil masih sangat rendah yaitu sebesar 1.076 (7,5%) dan cakupan imunisasi pada ibu hamil TT1 dengan capaian sebesar 5.665 (39,7%) (Dinkes Kota Banjarmasin, 2020). Hal ini menunjukkan masih rendahnya cakupan imunisasi TT di wilayah kota Banjarmasin dan belum berjalannya dengan maksimal program

Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) di Kota Banjarmasin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan penyebab rendahnya Cakupan TT di Puskesmas Kota Banjarmasin dan mendeskripsikan kendala yang di hadapi dalam proses pelaksanaan program Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) di Kota Banjarmasin

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan Cross Sectional. Teknik pengambilan sampling dengan Acidental Sampling dengan total responden sebanyak 150 responden yang terdiri dari ibu hamil dan 25 bidan di puskesmas kota Banjarmasin.

Hasil

Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Berisiko	139	92,7
Berisiko	11	7,3
Jumlah	150	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak adalah usia tidak berisiko dengan jumlah 139 atau 92,7% dan masih terdapat 11 orang atau 7,3% ibu hamil yang hamil pada usia Kesehatan reproduksi berisiko yaitu >35 tahun.

Tabel 2. Paritas Responden Ibu Hamil

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Nulipara	75	50
Primipara	53	35,3
Multipara	9	6
Grandemultipara	13	8,7
Jumlah	150	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden terbesar adalah ibu hamil yang belum pernah melahirkan atau saat ini sedang hamil anak pertama sejumlah 75 orang atau 50%, dan juga terdapat sebesar 13 orang ibu hamil atau 8,7% ibu hamil yang telah melahirkan lebih dari 4 orang anak. Hal ini menunjukkan masih terdapat ibu hamil dikota Banjarmasin yang hamil dalam keadaan paritas berisiko.

Tabel 3. Pendidikan Responden Ibu hamil

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	0	0
SD	0	0
SMP	30	20
SMA	88	58,6
Perguruan Tinggi	32	21,4
Jumlah	150	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden terbesar adalah ibu hamil dengan tingkat SMA yaitu berjumlah 58,6% dan terdapat 30 orang atau 20% orang ibu hamil dengan tingkat Pendidikan SMP. Hal tersebut menunjukkan masih terdapat 20% ibu hamil memiliki pendidikan rendah dan terdapat 58,6% ibu hamil dengan tingkat Pendidikan sedang.

Status Imunisasi responden

Tabel 4. Status Imunisasi TT Ibu Hamil

Status Imunisasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah imunisasi TT	28	18,7
TT1	54	36
TT2	17	11,3
TT3	45	30
TT4	6	4
TT5	0	0
Jumlah	150	100

Berdasarkan data diatas menunjukkan dari 150 responden ibu hamil hanya terdapat 6 orang ibu hamil atau 4% ibu hamil dengan status TT

4 dan terdapat 54 orang ibu hamil atau 36% ibu hamil dengan status TT 1 dan masih terdapat sejumlah 28 orang atau 18,7% ibu hamil belum pernah mendapatkan imunisasi TT.

Pengetahuan Ibu Hamil tentang Imunisasi TT
Tabel 5. Pengetahuan ibu hamil tentang Imunisasi TT

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	12	8
Cukup	60	40
Kurang	78	52
Jumlah	150	100

Berdasarkan data tabel diatas diketahui bahwa ibu hamil sebanyak 78 orang atau 52% memiliki pengetahuan kurang terhadap imunisasi TT dan hanya terdapat 12 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi TT.

Sikap Ibu hamil Terhadap Imunisasi TT

Tabel 6. Sikap ibu hamil terhadap Imunisasi TT

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	88	58,6
Positif	62	41,3
Jumlah	150	100

Berdasarkan data tabel diatas diketahui bahwa sikap ibu hamil terhadap imunisasi TT sebesar 88 orang atau 58,6% memiliki sikap negatif terhadap imunisasi TT dan hanya terdapat 62

orang atau 52% ibu hamil yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi TT.

Peran Petugas Dalam imunisasi TT

Tabel 7. Peran Petugas dalam Imunisasi TT

Peran Petugas	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	61	40,6
Kurang	89	59,4
Jumlah	150	100

Berdasarkan data tabel diatas menurut ibu hamil peran petugas dalam pelaksanaan imunisasi TT sebesar 89 orang atau 59,4% ibu hamil menyatakan peran petugas masih kurang berdasarkan pertanyaan peran petugas dalam menjelaskan tentang imunisasi TT, peran petugas dalam mengingatkan untuk imunisasi TT sesuai jadwal dan peran petugas dalam mengajak untuk melakukan imunisasi TT.

Dokumentasi Pelayanan

Dokumentasi Imunisasi TT dilakukan dengan beberapa bentuk seperti Kohort Ibu hamil, Kohort Kesehatan Reproduksi, Register Ibu Hamil, Register Kesehatan reproduksi, Buku KIA, Lembar Formulir Calon Pengantin dan kartu TT.

Pembahasan

Usia ibu hamil dikota Banjarmasin pada usia reproduksi yang baik yaitu antara 20-35 tahun namun masih terdapat 11 orang atau 7,3% ibu hamil yang hamil pada usia Usia 20-35 tahun adalah usia reproduksi yang bagi bagi seorang Wanita untuk hamil selain berhubungan dengan kesiapan organ reproduksi ibu hamil juga berhubungan dengan kesiapan mental dan kematangan dan kekuatan seseorang hamil. Ibu dalam kelompok umur produktif diharapkan mampu untuk dituntut untuk mempersiapkan dan mengatur segala kebutuhan khususnya dalam menjaga kesehatan diri dan bayi yang dikandungnya termasuk mengikuti imunisasi tetanus toksoid ketika ibu hamil. sudah dapat dikatakan matang untuk menjadi seorang ibu, dan bertanggungjawab dengan apa yang telah dimiliki karena mereka sudah dapat berperan sebagai ibu.

Berdasarkan paritas diketahui bahwa responden terbesar adalah ibu hamil yang belum pernah melahirkan atau saat ini sedang hamil anak pertama sejumlah 75 orang atau

50%, dan juga terdapat sebesar 13 orang ibu hamil atau 8,7% ibu hamil yang telah melahirkan lebih dari 4 orang anak. Hal ini menunjukkan masih terdapat ibu hamil dikota Banjarmasin yang hamil dalam keadaan paritas berisiko. Menurut Sokhiyatun, dkk (2015). Ibu hamil pertama kali akan lebih mempersiapkan diri dalam perawatan kehamilan dikarenakan tekanan dan kecemasan akan kondisi diri serta bayinya sehingga rasa memiliki dan tanggungjawab yang lebih besar untuk melakukan imunisasi TT. Pada paritas rendah atau paritas berisiko dalam hal ini dapat menjadi factor menyebabkan rendahnya status imunisasi TT karena pada ibu paritas berisiko tidak memiliki pengalaman dalam kehamilannya sehingga pengetahuannya tentang imunisasi TT juga masih kurang.

Terdapat 20% ibu hamil dengan pendidikan rendah dan terdapat 58,6% ibu hamil dengan tingkat Pendidikan sedang. Menurut Yunica, (2015) pendidikan seseorang akan sangat mempengaruhi seorang ibu untuk berperilaku baik. Begitu pula pada pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil

semakin tinggi Pendidikan maka semakin tinggi pula kesadaran ibu untuk mendapatkan imunisasi TT.

Status imunisasi responden menunjukkan dari 150 responden ibu hamil masih terdapat sejumlah 28 orang atau 18,7% ibu hamil belum pernah mendapatkan imunisasi TT hanya terdapat 6 orang ibu hamil atau 4% ibu hamil dengan status TT 4 dan terdapat 54 orang ibu hamil atau 36% ibu hamil dengan status TT 1. Hal ini menunjukkan masih terdapat ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT. Kepatuhan imunisasi dapat di pengaruhi oleh pendidikan, kesadaran, pengalaman ibu yang sudah mendapatkan imunisasi TT saat hamil sebelumnya dan pengetahuan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT (Aswan, 2020). Pemberian imunisasi TT diharapkan dapat menghindari bayi yang akan dilahirkan dapat terhindar dari kejang akibat tetanus yang dapat menyebabkan kematian pada bayi. Ibu hamil yang mempunyai faktor kekebalan terhadap tetanus dapat membantu mencegah kejadian tetanus neonatorum pada bayi baru lahir.

Antibodi terhadap tetanus dari ibu hamil dapat disalurkan pada bayi melalui darah, seterusnya menurunkan risiko infeksi Clostridium tetani. Sebagian besar bayi yang terkena tetanus neonatorum biasanya lahir dari ibu yang tidak pernah mendapatkan imunisasi TT (Lisnawati, 2011). Dari 150 responden terdapat hanya 36% ibu hamil yang masih dalam status TT 1 sedangkan seharusnya ibu hamil sudah dengan status TT 3 dimana sebelumnya seorang Wanita yang akan menikah akan mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali. Hal ini menunjukkan kurangnya kepatuhan Wanita usia subur di kota Banjarmasin untuk melakukan imunisasi TT secara lengkap.

Berdasarkan tabel pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT diketahui bahwa ibu hamil sebanyak 78 orang atau 52% memiliki pengetahuan kurang terhadap imunisasi TT dan hanya terdapat 12 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi TT. Menurut Pebrianti, 2019 ibu hamil yang dapat menerima imunisasi lengkap terjadi karena pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk

membentuk tindakan seseorang, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hal serupa didukung oleh sumber yang ditulis oleh Notoatmodjo (2013), pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan dimasa lalu. Sehingga pengalaman kehamilan ibu multigravida dimasa lalu yang rajin berkunjung ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya akan menjadi pengetahuan yang berharga buat ibu dikehamilan saat ini, yang kemudian ibu akan menerima imunisasi Tetanus Toksoid dengan lengkap. Menurut Yunica (2015) Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pemberian imunisasi TT akan berdampak pada kelengkapan imunisasi TT yang didapat saat kehamilan.

Sikap ibu hamil terhadap imunisasi TT sebesar 88 orang atau 58,6% memiliki sikap negative terhadap imunisasi TT dan hanya terdapat 62 orang atau 52% ibu hamil

yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi TT. Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan, pemikiran, predisposisi Tindakan seseorang terhadap suatu aspek dilingkungan sekitarnya. Sikap berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil dalam menjaga kehamilannya termasuk juga dalam keinginan untuk melindungi bayinya dari Tetanus Toksoid dengan bersedia mendapatkan imunisasi TT. Sebesar 58,6% ibu hamil memiliki sikap negative terhadap imunisasi TT dapat disebabkan karena kurangnya penjelasan dari tenaga Kesehatan khususnya bidan dalam menjelaskan mengingatkan untuk melakukan imunisasi TT secara berkelanjutan hingga TT lengkap. Penyebab lain dari sikap negative pada responden dapat disebabkan karena Sebagian besar ibu hamil merupakan ibu Nuli para yang belum memiliki pengalaman sebelumnya sehingga tidak mengetahui dan bersikap positif terhadap imunisasi TT.

Pelaksanaan imunisasi Tetanus Toksoid di kota Banjarmasin dilaksanakan oleh seluruh puskesmas di kota Banjarmasin dan juga dapat dilaksanakan di Klinik dan Praktik

Mandiri Bidan di Kota Banjarmasin. Pelaksanaan pemberian imunisasi TT telah dilakukan dalam 10-15 tahun terakhir namun Program MNTE dengan mengedepankan skrining imunisasi TT baru dilaksanakan dalam 5-7 tahun terakhir. Manfaat yang akan didapat dari pelaksanaan program skrining status TT WUS, yaitu selain sebagai upaya deteksi dini terhadap munculnya kasus tetanus baik maternal maupun neonatal), juga sebagai upaya untuk menjadikan setiap Wanita dalam seumur hidupnya agar cukup mendapatkan suntikan TT sebanyak 5-6 kali saja untuk memperoleh status TT5 (Khoiri, 2012). Pelayanan imunisasi TT dilaksanakan oleh bidan di Puskemas yang dilaksanakan di Ruang KIA dan juga Ruang Imunisasi. Pemberi pelayanan sebelumnya telah mendapatkan sosialisasi mengenai imunisasi namun kegiatan tersebut terintegrasi bersama kegiatan sosialisasi KIA yang lainnya, belum ada sosialisasi atau pelatihan khusus mengenai Imunisasi TT. Berdasarkan Tabel Peran Petugas dalam Imunisasi TT, menurut responden ibu hamil peran petugas dalam

pelaksanaan imunisasi TT sebesar 89 orang atau 59,4% ibu hamil menyatakan peran petugas masih kurang berdasarkan pertanyaan peran petugas dalam menjelaskan tentang imunisasi TT, peran petugas dalam mengingatkan untuk imunisasi TT sesuai jadwal dan peran petugas dalam mengajak untuk melakukan imunisasi TT. Ibu hamil merasa belum mendapatkan penjelasan secara lebih jelas tentang imunisasi TT. Berdasarkan hasil penelitian dari 122 ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT sebesar 63,9% ibu hamil melakukan imunisasi TT karena di ajak oleh petugas dan hanya terdapat 36,1% yang dating untuk melakukan TT karena atas kesadaran sendiri. Peran petugas dengan mengajak ibu hamil untuk melakukan imunisasi TT sangat baik namun hanya sebatas mengajak imunisasi TT dan tidak mempertegas untuk melakukan imunisasi TT lanjutan hingga TT lengkap dan masih kurangnya bentuk sosialisasi dalam bentuk penyuluhan ataupun dengan media lainnya untuk memberikan penjelasan terhadap imunisasi TT. Menurut Triratnasari (2017)

Sikap positif tenaga Kesehatan akan memunculkan perilaku ibu hamil yang akan melakukan imunisasi tetanus toksoid baik di puskesmas maupun di posyandu untuk memanfaatkan segala pemberian imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil.

Dokumentasi layanan imunisasi hanya berpusat pada pemberi pelayanan, dokumentasi tidak secara jelas dapat di akses atau dibaca oleh penerima layanan. Ibu hamil hanya dapat melihat bahwa pernah diberikan imunisasi TT di buku KIA namun tidak dapat mendapatkan dengan jelas dan mudah informasi kapan harus datang kembali untuk mendapatkan imuniasasi TT dari buku KIA. Pada calon pengantin dokumentasi TT hanya tertulis pada lembar formulir Caten dan Formulir ini akan diserahkan ke KUA sehingga banyak pada Wanita usia subur tidak dapat mengetahui kapan lagi untuk mendapatkan imunisasi TT lanjutan hingga TT lengkap. Dari 25 Puskesmas di Kota Banjarmasin hanya terdapat 3 Puskesmas yang memiliki kartu imunisasi TT yang dapat di simpan dan dibawa kembali oleh Wanita usia

subur ataupun ibu hamil saat ingin melakukan imunisasi TT kembali. Dengan dokumentasi asuhan akan didapatkan data yang aktual dan konsisten mencakup seluruh asuhan kebidanan yang dilakukan sehingga menjamin keberlanjutan asuhan kebidanan yang diberikan (Handayani, 2017)

Sebagian besar Wanita usia subur yang akan menikah (Caten) hanya mendapatkan TT 1, hal ini disebabkan Wanita usia subur tidak datang kembali setelah menikah dengan beberapa alasan seperti mengikuti suami, tidak ingat untuk datang kembali dan tidak mengetahui kapan harus kembali sedangkan interval pemberian pemberian TT 1 ke TT 2 adalah 1 bulan dan masa perlindungan adalah 3 tahun. Ketika dalam waktu 3 tahun tidak melanjutkan Imunisasi TT maka di anggap status TT 0 dan Imunisasi kembali dilanjutkan pada saat ibu hamil. Tidak semua ibu hamil yang telah mendapatkan imunisasi TT 2 datang kembali untuk mendapatkan imunisasi TT 3 hingga TT5 dengan alasan sering lupa dan tidak mengetahui kapan harus kembali. Dari

masalah diatas dapat disimpulkan salah satu penyebab utama adalah kurangnya informasi mengenai pentingnya imunisasi TT dan kelengkapan Imunisasi TT serta ketidaktahuan WUS ataupun ibu hamil mengenai jadwal kunjungan ulang sehingga tidak datang kembali untuk imunisasi TT lanjutan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa beberapa penyebab belum lengkapnya status imunisasi TT pada ibu hamil di kota Banjarmasin adalah rata-rata Paritas Ibu Hamil adalah Nulipara yang artinya ini adalah kehamilan yang pertama. Paritas sangat berpengaruh terhadap kesadaran melakukan imunisasi tetanus toxoid. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wartisa (2016) menunjukkan pada paritas rendah menunjukkan status imunisasi TT terendah yang disebabkan karena belum mengetahui pentingnya imunisasi. Sehingga pada ibu hamil dengan paritas rendah perlu adanya upaya yang lebih dalam mempromosikan imunisasi TT sehingga pada kehamilan berikutnya ibu hamil sudah dengan status imunisasi TT lengkap. Pengetahuan ibu hamil terhadap imunisasi TT

juga menjadi salah satu penyebab ibu hamil untuk tidak datang lagi ke Puskesmas untuk mendapatkan imunisasi lanjutan, sebesar 52% memiliki pengetahuan kurang terhadap imunisasi TT hal ini menunjukkan masih kurangnya informasi umum yang dapat diakses oleh ibu hamil tentang imunisasi TT dan juga kurangnya informasi yang disampaikan oleh petugas tentang kunjungan ulang. Akibatnya kurangnya informasi dan pengetahuan menyebabkan masih terdapat ibu hamil dengan sikap negative terhadap imunisasi TT. Hal lain yang menyebabkan ibu hamil tidak melakukan kunjungan ulang adalah tidak adanya media dokumentasi yang dapat di baca ataupun di ketahui oleh ibu hamil terhadap status imunisasi TT dan waktu kunjungan ulang. Saran peneliti untuk dapat mengupayakan peningkatan cakupan TT lengkap pada ibu hamil adalah dengan menyediakan media informasi baik berupa penyuluhan ataupun media promosi lainnya untuk meningkatkan pengetahuan ibu Wanita Usia Subur terhadap imunisasi TT. Bagi ibu hamil penyuluhan tentang immunisasi tetanus toxoid ini

sangatlah penting dalam upaya pencegahan terjadinya penyakit tetanus toxoid pada ibu dan bayi (.Penyuluhan dilakukan tidak hanya pada ibu hamil tapi juga dilakukan sejak awal Ketika Wanita usia subur mendaftarkan pernikahannya di KUA ataupun catatan sipil sehingga sejak awal seorang Wanita mengetahui betapa pentingnya imunisasi TT. Pemberian informasi atau penyuluhan juga perlu di lanjutkan pada saat posyandu balita. Hasil penelitian yang dilakukan Lieskusumastuti (2019) menyarankan bahwa konseling rutin dan lebih dini sejak perencanaan kehamilan mengenai Imunisasi tetanus Toxoid pada ibu hamil akan menunjang kelengkapan imunisasi TT ibu hamil. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rosyida (2020) yang menyatakan Semakin Ibu hamil mendapatkan informasi yang lebih, maka akan mempengaruhi perilaku dan pengetahuan seseorang dalam memahami dan merespon suatu kasus kesehatan dengan baik. Dengan demikian semakin sering mendengar maka diharapkan agar ibu-ibu balita dapat kembali

melanjutkan imunisasi hingga lengkap. Media lain yang dibutuhkan adalah Kartu Imunisasi TT Wanita Usia Subur yang dapat disimpan dan dibaca dengan mudah oleh Wanita Usia Subur yang berisikan informasi status imunisasi TT dan tanggal imunisasi selanjutnya.

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kementerian Pendidikan Kebudayaan, Riset, Dan Teknologi karena telah memberikan dana dalam penelitian ini melalui Hibah Dosen Pemula dan kepada Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin serta Puskesmas di Kota Banjarmasin karena telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian dan juga Universitas Sari Mulia yang selalu mendukung pelaksanaan penelitian Dosen..

Daftar Pustaka

- Aswan, Yulinda. Dkk. 2020. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Tetanus Toksoid Pada Ibu Hamil. Jurnal Education And Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan, Vol.8 No.4 Edisi Nopember 2020
- Batubara, Novita Sari & Rya Anastasya Siregar (2021). Penyuluhan Tentang Imunisasi TT Pada Ibu Hamil DI Desa Joring Natobang Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu Tahun 2020. Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA) .Vol. 3 No. 1 April 2021
- Handayani, Sih Rini. 2017. Buku Ajar Dokumentasi kebidanan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Profil Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2018. Banjarmasin, 2019.
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Profil Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2019. Banjarmasin, 2020.
- Khoiri, Dkk.. Evaluasi Program Skrining Status Tetanus Toksoid Wanita Usia Subur di Jember tahun 2010. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia Volume 1 No 1 Maret 2012
- Lisnawati, L. 2011. Generasi Sehat Melalui Imunisasi. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Lieskusumastuti, Anita Dewi & Catur Setyorini Hubungan Umur Dan Gravida Dengan Kelengkapan Imunisasi (Tetanus Toxoid) Tt Ibu Hamil Di Bpm Dyah Widya Susilowati Ngemplak Boyolali. Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan. Vol 5 tahun 2019.
- Notoatmodjo, S. (2013) Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Pebrianti. 2019 Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid Pada Ibu Hamil Trimester III Di UPTD Puskesmas Alosika. Jurnal Kebidanan Vokasional Volume 4 Nomor 1 Juni 2019 Pissn : 2597-8578 Eissn : 2684-7450
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi
- Rosyida, Desta Ayu Cahya & Anik Latifah. Gambaran Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Volume 13 Nomor 02 tahun 2020. E-ISSN : 2477-3948
- Sokhiyatun, dkk 2015. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Tahunan Jepara.
- Triratnasari, Diah 2017. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Difteri Pada Ibu Hamil. Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 5 Nomor 3, September 2017.

Wartisa, Feny & Triveni Triveni. 2016. Hubungan Paritas dan Pengetahuan Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi. Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal), Volume 3 Nomor 1 Tahun 2016

Yunica ,Joyce Angela. Hubungan Pendidikan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toxoid (Tt) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, Volume 2, No. 1, Januari 2015