

GAMBARAN PERSEPSI PETUGAS PUSKESMAS DAN PETUGAS KANTOR URUSAN AGAMA (KUA) DALAM PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI TETANUS TOXOID (TT) PADA CALON PENGANTIN WANITA DI KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2011

Perception of Health Center Personnel and Religious Affairs Officer Regarding The Implementation of Tetanus Toxoid (TT) Immunization Program Amongst Prospective Bride in South Tangerang City 2011

Sawitri, Ida Farida*

Program Studi Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
*Email: idafa19@gmail.com

Abstract

Background: One of the strategies to eliminate neonatal tetanus is to promote Tetanus Toxoid immunization (TT) for women of childbearing age, especially the prospective brides.

Objective: To explore perceptions of health and KUA personnel towards the implementation of TT immunization program for prospective brides.

Methods: This was a qualitative study using phenomenological approach. The study was conducted in 2011 in three districts located in South Tangerang City, namely District Ciputat, Pamulang and North Serpong. Key informants were three health officers and three KUA officers. Four supporting informants were the prospective brides. Data were collected using in-depth interviews and observations.

Results: Our study found good perceptions of health officers and KUA officers about the benefits of TT immunization, However the promotional program was still lacking. The barriers reported from the side of the prospective brides were lack of knowledge, fear of injections, and misconception about TT immunization, which was wrongly considered as contraception. The barriers reported from the side of the officers included the shortage of personnel, excessive workloads, and limited number of staff who understood the program.

Conclusions: The implementation of TT immunization program remained sub-optimal due to several barriers either from the side of health officers, KUA officers, or the prospective brides.

Key words: Tetanus immunization, prospective bride, reproductive health

Abstrak

Latar belakang: Salah satu strategi untuk mencapai eliminasi *tetanus neonatorum* adalah mengembangkan intensifikasi imunisasi *tetanus toxoid* (TT) pada wanita usia subur khususnya para calon pengantin.

Tujuan: Mengetahui gambaran persepsi petugas kesehatan dan petugas KUA terhadap pelaksanaan program imunisasi TT bagi calon pengantin.

Metode: Merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yang dilakukan di 3 Kecamatan di Tangerang Selatan tahun 2011, yaitu Kecamatan Ciputat, Pamulang dan Serpong Utara. Informan terdiri dari 6 informan kunci (3 petugas puskesmas dan 3 petugas KUA) dan 4 informan pendukung (calon pengantin). Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi.

Hasil: Persepsi petugas puskesmas dan petugas KUA tentang manfaat imunisasi TT sudah baik, tetapi proses sosialisasi program belum efektif. Hambatan pelaksanaan program yang berasal dari calon pengantin diantaranya karena kurangnya pengetahuan, takut disuntik, dan persepsi yang salah tentang imunisasi TT yang dianggap sebagai kontrasepsi. Hambatan dari petugas yaitu masih kurangnya petugas, beban kerja terlalu banyak, dan terbatasnya petugas yang paham tentang program tersebut.

Kesimpulan: Pelaksanaan program imunisasi TT belum optimal dikarenakan terdapat beberapa hambatan dari petugas puskesmas, petugas KUA maupun dari calon pengantin.

Kata kunci: Imunisasi tetanus, calon pengantin, kesehatan reproduksi

PENDAHULUAN

Tetanus neonatorum merupakan salah satu penyebab kematian neonatal di Indonesia, sekitar 40 persen kematian bayi terjadi pada masa neonatal. Salah satu strategi Kemenkes RI untuk mencapai eliminasi tetanus neonatorum adalah dengan melakukan imunisasi tetanus toxoid (TT) pada ibu hamil.¹

Cakupan imunisasi TT tampak cenderung menurun setiap tahunnya. Pada tahun 2002, cakupan imunisasi TT1 ibu hamil secara nasional mencapai 78,5 persen dan TT2 mencapai 71,6 persen. Tetapi, pada tahun 2003 cakupan imunisasi TT1 ibu hamil menurun menjadi 71,6 persen dan TT2 menjadi 66,1 persen.¹ Berdasarkan Ditjen PP&PL, Kemenkes RI dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2011, rata-rata cakupan imunisasi TT1 pada wanita usia subur sebesar 8,84 persen dan TT2 sebesar 8,03 persen. Sedangkan cakupan imunisasi TT pada ibu hamil, untuk TT1 sebesar 40,5 persen dan TT2 sebesar 37,7 persen.²

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa upaya pencegahan tetanus neonatorum melalui pemberian imunisasi TT pada ibu hamil belum menunjukkan hasil yang efektif, karena cakupan imunisasi TT justru mengalami penurunan dan belum mencapai 100 persen. Oleh karena itu, Kemenkes RI mulai mengembangkan intensifikasi imunisasi TT pada wanita usia subur yaitu para calon pengantin. Namun sampai saat ini, program tersebut dirasakan belum terlaksana dengan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Hamid, dkk (2011) didapatkan data dari 401 responden penelitian (calon pengantin) hanya 38,7 persen yang menyatakan melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah (*Pre Marital Screening*) di puskesmas. Dari 7 kegiatan yang dilakukan pada *Pre Marital Screening* yaitu imunisasi, ukur lingkaran lengan atas, cek laboratorium, cek tekanan darah, berat badan dan menstruasi terakhir, tes urin, dan pemeriksaan kesehatan, yang paling banyak dilakukan adalah tindakan imunisasi. Walaupun imunisasi hanya dilakukan kepada 135 responden dari 401 responden penelitian yang ada atau sekitar 33,6 persen responden. Dari sejumlah responden yang diberi imunisasi hanya 78

responden (57,8%) yang menyebutkan bahwa imunisasi yang diberikan adalah imunisasi TT.³

Berdasarkan profil kesehatan Kemenkes RI tahun 2008, Sekitar 40 persen kematian bayi terjadi pada saat neonatal dan sebanyak 165 kasus terjadi karena tetanus neonatorum dengan angka kematian 91 kasus atau *Case Fatality Rate* (CFR) 55 persen dengan angka kejadian tetanus neonatorum tertinggi terjadi di Provinsi Banten (50 kasus, 23 meninggal), Jawa Barat (41 kasus, 28 meninggal), dan Sumatera Selatan (17 kasus, 9 meninggal). Dari kasus tersebut sebagian besar adalah bayi yang persalinannya ditolong oleh dukun.¹ Ibu dengan status imunisasi TT tidak lengkap atau tidak imunisasi TT mempunyai kecenderungan 36 kali lebih besar bayinya menderita tetanus neonatorum dibandingkan dengan ibu yang memiliki status imunisasi TT lengkap.⁴

Dalam menjalankan program imunisasi TT diperlukan kerja sama yang baik antar kementerian yang terkait maupun antar staf dalam satu kementerian. Kemenkes menganut asas kementerialisasi dan regionalisasi, dengan tujuan agar program kesehatan dapat tersampaikan kepada masyarakat dengan baik. Kementerialisasi yaitu dibentuknya Direktorat Jendral, jajaran organisasi Kemenkes pusat, subdinas, serta seksi-seksi di dinas kesehatan provinsi, kabupaten dan kota. Regionalisasi adalah dibentuknya jajaran organisasi kesehatan mulai dari tingkat provinsi sampai tingkat kecamatan dan desa serta puskesmas pembantu sampai posyandu.⁵

Untuk pelaksanaan program imunisasi TT pada calon pengantin, Kemenkes menjalin kerjasama dengan Kementerian Agama. Hal tersebut dilakukan karena sasaran dari program ini adalah calon pengantin yang biasanya sudah mendaftarkan diri di kantor urusan agama (KUA). Baik Dinas Kesehatan maupun KUA setempat, masing-masing saling membentuk divisi atau bagian yang bertanggung jawab menangani program tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di KUA Kecamatan Ciputat tanggal 11 April 2011, didapatkan data bahwa dari 543 calon pengantin yang mendaftarkan diri di KUA Kecamatan

Ciputat hanya sekitar 40 persen yang melampirkan kartu tanda imunisasi TT dan dari berkas tersebut tercatat para calon pengantin hanya melakukan imunisasi TT satu kali, tidak ada yang melakukan imunisasi TT lengkap (dua kali sebelum menikah) seperti yang seharusnya di anjurkan.

Pelaksanaan imunisasi TT bagi calon pengantin telah diatur dalam ketetapan Kementerian Agama: No. 2 Tahun 1989 No.162-I/PD.0304.EI tanggal 6 Maret 1989 tentang imunisasi TT calon pengantin bahwa setiap calon pengantin sudah diimunisasi TT sekurang-kurangnya 1 bulan sebelum pasangan tersebut mendaftarkan diri untuk menikah di KUA dengan dibuktikan berdasarkan surat keterangan imunisasi/kartu imunisasi calon pengantin (catin) dan merupakan prasyarat administratif pernikahan

Pada kenyataannya dari hasil pengamatan dan wawancara pada saat studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ciputat dan KUA Ciputat, penulis mendapatkan informasi bahwa bagi calon pengantin yang tidak ingin melakukan imunisasi TT atau tidak melengkapi dokumen administratif pernikahan dengan kartu imunisasi TT tetap diberi surat izin menikah. Karena program imunisasi TT dan pengumpulan kartu tanda imunisasi TT hanya dijadikan sebagai persyaratan pendukung. Dengan kata lain, petugas menganggap bila program tidak dilakukan tidak masalah karena sepenuhnya hak pribadi dari tiap individu.

METODE

Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif, dengan desain penelitian fenomenologis. Penelitian ini dilakukan di Kantor Urusan Agama (KUA) di tiga kecamatan di Kota Tangerang Selatan yaitu Kecamatan Ciputat, Kecamatan Pamulang, dan Kecamatan Serpong Utara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli sampai Agustus 2011.

Informan kunci dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan (petugas puskesmas) dan petugas KUA per Kecamatan yang bertanggung jawab atas program imunisasi TT calon pengantin dan mampu berkomunikasi dengan baik. Sedangkan informan pendukung adalah calon pengantin

wanita. Pemilihan informan ini dilakukan dengan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequancy*).

Jumlah informan terdiri dari 6 informan kunci (3 petugas puskesmas dan 3 petugas KUA) dan 4 informan pendukung (calon pengantin). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data primer dan sekunder. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam dan observasi dengan menggunakan lembar *check list* dan telaah dokumen.

HASIL

Hasil penelitian yang telah dilakukan kepada informan melalui proses analisis data dari hasil wawancara mendalam, dideskripsikan dalam bentuk naratif dengan penyajian hasil penelitian.

Karakteristik Informan

Dalam penelitian ini informan dibagi menjadi dua yaitu informan utama dan informan pendukung. Informan utama adalah petugas kesehatan dan petugas KUA yang bertanggung jawab sebagai pemegang program imunisasi TT bagi calon pengantin wanita. Karakteristik dari informan utama yang diperoleh antara lain nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Sedangkan untuk informan pendukung terdiri dari calon pengantin wanita yang mengikuti penataran sebelum menikah bagi calon pengantin di KUA setempat. Karakteristik dari informan pendukung yang diperoleh antara lain nama, umur, pendidikan terakhir dan status imunisasi TT calon pengantin.

Pengetahuan tentang program imunisasi TT

Pengetahuan petugas kesehatan dan petugas KUA tentang program imunisasi TT bagi calon pengantin umumnya sudah baik. Berdasarkan hasil wawancara, para petugas dapat menyebutkan manfaat, sasaran, jadwal dari program ini dan hal tersebut sesuai dengan panduan dari Kementerian Kesehatan tentang program imunisasi TT bagi calon pengantin.

“Imunisasi TT itu adalah program untuk mencegah penyakit (tetanus) yang dapat dicegah dengan imunisasi. Program

imunisasi TT diberikan bagi ibu hamil, wanita usia subur (WUS) serta calon pengantin. Manfaat imunisasi TT itu sendiri, pertama untuk mencegah penyakit tetanus baik bagi ibu dan janin, kedua juga bisa untuk meningkatkan daya tahan tubuh si ibu untuk mempersiapkan kehamilan” (Ibu E, 36 thn, petugas puskesmas)

“Imunisasi TT merupakan program untuk memberikan kekebalan pada tubuh kita terhadap penyakit tetanus. Manfaatnya untuk memberikan kekebalan pada tubuh terhadap penyakit tetanus bagi ibu dan janinnya” (Ibu T, 52 thn, petugas puskesmas)

Sedangkan para calon pengantin menyatakan bahwa mereka tidak tahu dengan jelas manfaat dari imunisasi TT bagi calon pengantin, mereka hanya disarankan oleh pihak keluarga dan KUA untuk imunisasi tapi tidak diberi penjelasan yang lebih lanjut. Sehingga para calon pengantin lebih memilih menunggu sampai mendapatkan penjelasan tentang imunisasi TT pada saat kelas penataran calon pengantin atau tidak melakukan imunisasi sama sekali. Hal tersebut dinyatakan oleh informan pendukung sebagai berikut:

“Masih kurang faham, kemarin dari KUA cuma disarankan untuk imunisasi TT tapi belum dijelaskan jadi belum tahu manfaatnya buat apa.” (Nn. P, 21 thn, calon pengantin)

“Masih belum ngerti banget gunanya buat apa, kalo memang harus sebelum menikah imunisasi, gunanya sendiri belum tahu” (Nn. C, 22 thn, calon pengantin)

Pengetahuan tentang pelaksanaan imunisasi TT

Pelaksanaan program imunisasi TT bagi calon pengantin dilakukan dengan cara sosialisasi program, pendataan (*screening* TT), pelaksanaan pemberian imunisasi TT, dan pencatatan.

a. Tahap Sosialisasi Program

Menurut petugas kesehatan dan petugas KUA, sosialisasi program imunisasi TT bagi calon pengantin dilaksanakan di puskesmas, posyandu (dilaksanakan di meja 4 oleh

kader), dan KUA (kelas penataran calon pengantin).

Petugas puskesmas menyatakan bahwa sosialisasi program dilaksanakan dengan menggunakan media sosialisasi seperti leaflet dan poster.

“Untuk sosialisasi, dilakukan penyuluhan di puskesmas, KUA dan posyandu. penyuluhan di posyandu dilakukan oleh kader di meja 4, sebelumnya para kader mendapat pelatihan pada KIE (komunikasi informasi edukasi) dan Lokmin (lokakarya mini) yang dilakukan di kelurahan dan puskesmas, tiap bulan satu kali” (Ibu T, 52 thn, petugas puskesmas)

“Sosialisasi dalam gedung saat pelaksanaan imunisasi TT di puskesmas dan luar gedung melalui rapat kelurahan, posyandu, kader, penataran di KUA dan lewat leaflet” (Ibu E, 36 thn, petugas puskesmas)

Sedangkan menurut hasil wawancara dengan informan pendukung, didapatkan hasil bahwa para calon pengantin tidak pernah mendapatkan penjelasan tentang imunisasi TT dari petugas sebelum mengikuti kelas penataran calon pengantin di KUA.

“Kemarin saat daftar, dari KUA menyarankan untuk imunisasi ke puskesmas tapi belum dijelaskan apa-apa, makanya sekarang ikut penataran. Belum ke puskesmas karena menunggu jadwal penatarannya saja.” (Nn. M, 25 thn, calon pengantin)

Para calon pengantin juga tidak pernah datang ke posyandu, karena mereka menganggap bahwa posyandu hanyalah tempat untuk pemeriksaan balita dan ibu hamil/wanita yang sudah memiliki anak.

“Masih kurang faham, kemarin dari KUA cuma disarankan untuk imunisasi TT tapi belum tahu manfaatnya buat apa. Belum pernah ke puskesmas atau posyandu dan lagi pula posyandu itu kan tempat untuk periksa anak dan ibu hamil.” (Nn. P, 21 thn, calon pengantin)

Selain itu, dari hasil observasi diperoleh hasil bahwa peneliti tidak melihat adanya poster yang dipajang ataupun leaflet tentang

imunisasi TT yang perlu dibagikan ke masyarakat. Hal ini menunjukkan upaya sosialisasi yang dilakukan oleh para petugas belum memanfaatkan media-media sosialisasi yang mudah difahami oleh masyarakat seperti leaflet atau poster.

b. Tahap Pendataan

Pendataan (*screening* TT) dalam program ini dilakukan untuk mengetahui kelengkapan status imunisasi TT pada wanita usia subur usia 15 – 45 tahun.

“Program pelaksanaan imunisasi dari puskesmas, pertama pendataan (screening TT) yaitu pendataan kelengkapan status imunisasi TT pada WUS usia 15-45 tahun.” (Ibu T, 52 thn, petugas puskesmas)

“Pelaksanaan program imunisasinya itu, pertama ada pendataan (screening TT) itu untuk mendata status imunisasi TT pada WUS usia 15-45 tahun, jadi semuanya didata dan yang belum imunisasi TT akan langsung disarankan untuk imunisasi TT.” (Ibu E, 36 thn, petugas puskesmas)

Sedangkan menurut hasil wawancara dengan informan pendukung didapatkan data bahwa mereka tidak pernah di data dan juga tidak mengetahui adanya pendataan bagi wanita usia subur (WUS) terkait imunisasi TT di wilayah tempat tinggal mereka.

“Tahu dari orang tua. Setahu saya tidak ada pendataan imunisasi TT di daerah rumah, karena tidak ada orang yang pernah kerumah untuk mendata” (Nn. C, 22 thn, calon pengantin)

“Dari petugas KUA waktu daftar nikah. Tidak ada petugas yang melakukan pendataan imunisasi TT” (Nn. P, 21 thn, calon pengantin)

Hal tersebut menunjukkan bahwa pendataan yang dilakukan oleh petugas belum maksimal karena masih ada wanita usia subur yang belum di data dan informasi tentang pendataan imunisasi TT juga belum diketahui oleh calon pengantin.

c. Tahap pelaksanaan

Dalam pelaksanaan pemberian imunisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan sudah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan

pemberian imunisasi, karena dari hasil observasi pada pemberian imunisasi TT bagi calon pengantin yang di lakukan di puskesmas didapatkan data bahwa cara pemberian sudah sesuai dengan tata cara pemberian obat.

d. Tahap Pencatatan

Pencatatan dilakukan setelah calon pengantin diberikan imunisasi TT. Pencatatan dilakukan pada buku laporan imunisasi yang dimiliki pihak puskesmas dan untuk calon pengantin akan diberikan kartu tanda imunisasi TT (kartu kuning).

“Setelah imunisasi baru akan dilakukan pencatatan pada buku laporan imunisasi TT dipuskesmas dan untuk catinnya diberikan kartu tanda imunisasi TT.” (Ibu T, 52 thn, petugas puskesmas)

Selain itu dari hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap pendokumentasian, didapatkan data bahwa data laporan imunisasi TT bagi calon pengantin yang tersendiri tidak ada, karena pencatatan imunisasi TT digabung baik imunisasi TT ibu hamil, WUS maupun calon pengantin.

Persepsi tentang Manfaat (Perceived Benefits)

Persepsi petugas kesehatan dan petugas KUA tentang manfaat dari program imunisasi TT bagi calon pengantin dinilai sudah baik karena para petugas umumnya mengerti tentang manfaat dari program ini baik bagi calon pengantin maupun bagi petugas kesehatan.

Manfaat program ini bagi calon pengantin yaitu memberikan kekebalan pada tubuh (calon ibu dan calon janin) terhadap infeksi penyakit tetanus serta untuk meningkatkan daya tahan tubuh calon pengantin wanita untuk mempersiapkan kehamilan.

“Jadi manfaat imunisasi TT itu sendiri, pertama untuk mencegah penyakit tetanus baik bagi ibu dan janin, kedua juga bisa untuk meningkatkan daya tahan tubuh si ibu untuk mempersiapkan kehamilan” (Ibu E, 36 thn, petugas puskesmas)

“Manfaatnya untuk mencegah penyakit tetanus, biar nanti kalo melahirkan

anaknya itu tidak kena tetanus” (Bp.R, 45 thn, petugas KUA)

Sedangkan informan pendukung menyatakan bahwa calon pengantin belum mengetahui manfaat dari program tersebut, karena program tersebut belum dipublikasikan dengan baik ke masyarakat, sehingga beberapa calon pengantin wanita tidak mau melakukan imunisasi TT. Selain itu juga menyebabkan adanya kesalahan persepsi dalam masyarakat tentang imunisasi TT bagi calon pengantin yaitu adanya issue yang menyebutkan bahwa imunisasi TT bagi calon pengantin merupakan KB yang diberikan sebelum menikah.

“Belum tahu, makanya sekarang ikut penataran dulu biar tahu. Kalo isu negatif saya malah ga tahu” (Nn. M, 25 thn, calon pengantin)

“Pernah dengar kalo imunisasi TT pas catin, nanti hamilnya tertunda. Jadi saya tidak mau imunisasi” (Nn. A, 30 thn, calon pengantin)

Ketidaktahuan calon pengantin tentang program imunisasi TT secara jelas menyebabkan tidak adanya minat calon pengantin untuk melakukan imunisasi TT dan menyebabkan calon pengantin mudah percaya dengan isu terkait imunisasi TT bagi calon pengantin. Hal tersebut dapat menyebabkan rendahnya cakupan program imunisasi TT bagi calon pengantin.

Persepi tentang Hambatan (Perceived Barrier)

Petugas kesehatan dan petugas KUA menyatakan bahwa hambatan dalam pelaksanaan program imunisasi TT bagi calon pengantin wanita ini dapat berasal dari petugas dan pasien. Hambatan dalam pelaksanaan program imunisasi TT bagi calon pengantin yang berasal dari petugas antara lain masih kurangnya petugas, beban kerja petugas yang terlalu banyak, dan terbatasnya petugas yang paham tentang program tersebut.

“Kalo dari petugasnya, tenaga penyuluh yang benar-benar faham masih kurang” (Ibu T, 52 thn, petugas puskesmas)

“Kalo dari petugasnya, tenaga penyuluh yang benar-benar handal itu masih sedikit, disini cuma ada 2 yang benar-

benar faham” (Ibu S, 36 thn, petugas puskesmas)

Sedangkan hambatan yang datang dari pihak pasien antara lain takut di suntik, malas ke puskesmas, tidak ada waktu untuk imunisasi karena kerja, kurangnya pengetahuan dan adanya persepsi yang salah tentang program imunisasi TT bagi calon pengantin.

“Ada isu yang katanya imunisasi TT itu KB sebelum menikah, biasanya juga kebanyakan takut disuntik, malas tapi sebenarnya ngerti, selain itu juga bisa karena pas penyuluhan informasinya kurang sampai dengan baik, bisa karena datangnya telat atau kurang memperhatikan.”(Ibu T, 52 thn, petugas puskesmas)

“Beberapa ada yang takut di suntik, alergi, atau karena kerja jadi tidak ada waktu untuk imunisasi. Kami dari pihak KUA hanya bisa menyarankan, tapi kalo dari calon pengantinya tetap tidak mau imunisasi, kan itu hak mereka. ” (Bp.R, 45 thn, petugas KUA)

Selain itu, dari hasil observasi yang peneliti lakukan didapatkan data bahwa hambatan pada pelaksanaan program ini terlihat saat kelas penataran calon pengantin di KUA yaitu kurangnya perhatian dan minat para calon pengantin untuk mendengarkan penjelasan yang diberikan penyuluh, yang ditunjukkan dengan sikap tidak memperhatikan penyuluh, sibuk bercanda atau mengobrol dengan pasangannya, dan datang tidak tepat waktu. Waktu yang diberikan oleh pihak KUA untuk penyuluh juga terlalu singkat, karena penyuluh biasanya memberikan tujuh materi dengan waktu hanya satu jam.

Persepsi tentang petunjuk untuk bertindak (cues to action)

Persepsi petugas tentang petunjuk untuk bertindak dapat dinilai sudah sesuai dengan program yang direncanakan oleh Dinas Kesehatan.

“Pelaksanaan program imunisasinya, tiga bulan yang lalu diprogramkan dari dinas kesehatan untuk serentak dilakukan pendataan (screening TT) dalam waktu 1 bulan yaitu untuk mendata kelengkapan status imunisasi

TT pada WUS usia 15-45 tahun, kalo yang belum diimunisasi nanti akan langsung di imunisasi” (Ibu S, 36 thn, petugas puskesmas)

Dalam pelaksanaan program ini masih terlihat adanya saling melempar tanggung jawab, walaupun sudah terdapat pembagian tugas. Petugas KUA berwenang dalam pengumpulan persyaratan pernikahan (salah satunya fotokopi kartu tanda imunisasi TT) dan penjadwalan untuk penyuluhan calon pengantin.

“Pihak puskesmas biasanya pada saat penyuluhan yang terkait dengan kesehatan dan pelaksanaan pemberian imunisasi TT bagi catin” (Ibu T, 52 thn, petugas puskesmas)

“Kalo untuk pembagian tugas biasanya pihak KUA menjadwalkan untuk tanggal penyuluhan, lalu nanti pihak puskesmas sebagai pengisi materi tentang kesehatan saat penyuluhan” (Bp.S, 50 thn, petugas KUA)

“Pembagian tugasnya pihak puskesmas mengisi penyuluhan tentang kesehatan dan pihak KUA mengisi penyuluhan tentang hukum nikah, munakahat, doa-doa, syarat-syarat nikah” (Ibu S, 36 thn, petugas puskesmas)

Sementara itu, petugas puskesmas berwenang untuk melakukan penyuluhan calon pengantin terkait masalah kesehatan dan bertanggung jawab pada pelaksanaan pemberian imunisasi TT bagi calon pengantin wanita.

“Pembagian tugasnya itu pihak KUA yang bagian penjadwalan penyuluhan calon pengantin dan penyuluhan terkait cara membangun keluarga sakinah, mawadah, warahmah.” (Ibu T, 52 thn, petugas puskesmas)

“Biasanya penyuluhan itu setiap hari kamis dan pembagian tugasnya puskesmas ciputat dapat giliran mengisi minggu pertama, mgg II oleh puskesmas kampung sawah, mgg III oleh puskesmas jombang, dan mgg IV oleh puskesmas situ gantung” (Ibu E, 36 thn, petugas puskesmas)

Dalam pelaksanaannya, petugas KUA memiliki anggapan bahwa mereka hanya

bertugas menyarankan dan tidak mewajibkan calon pengantin untuk melakukan imunisasi, karena keputusan imunisasi merupakan hak pribadi. Sementara itu, petugas kesehatan dianggap lebih bertanggung jawab dalam pelaksanaan imunisasi TT bagi calon pengantin.

PEMBAHASAN

Program imunisasi TT penting untuk dilakukan karena tujuannya untuk memberikan kekebalan pada tubuh (calon ibu dan calon janin) terhadap infeksi penyakit tetanus serta untuk meningkatkan daya tahan tubuh calon pengantin wanita untuk mempersiapkan kehamilan. Salah satu informan kunci, Ibu E (36 tahun) menyatakan bahwa manfaat imunisasi TT antara lain untuk mencegah penyakit tetanus, baik bagi ibu dan janin, dan juga untuk meningkatkan daya tahan tubuh ibu dalam mempersiapkan kehamilan. Hal ini sesuai dengan manfaat imunisasi TT menurut Kemenkes RI (1992) dalam Sukmara (2000), bahwa antibodi yang terbentuk pada calon pengantin yang sudah di imunisasi TT, selain memberi perlindungan pada ibu, juga memberikan perlindungan pada calon bayi yang akan lahir.⁶

Pengetahuan petugas tentang program imunisasi TT bagi calon pengantin belum dapat tersampaikan dengan baik. Masyarakat baru memperoleh informasi tersebut ketika mengikuti kelas penataran calon pengantin. Hal tersebut dikarenakan kurangnya sosialisasi program, masih kurang efektifnya penyuluhan yang diberikan saat kelas penataran calon pengantin di KUA, serta hambatan-hambatan lain yang berasal dari calon pengantin. Hal ini sesuai dengan efektifitas komunikasi menurut Sururin (2006) tergantung kepada sumbernya (sikap, pengetahuan, kemampuan berkomunikasi, kesesuaian dengan sistem sosial dan budaya), pesannya (jelas, sederhana, spesifik, faktual, tepat, relevan, sesuai konteks waktunya), saluran yang digunakan/alat (tepat, relevan, dapat diakses dan terjangkau harganya), dan penerima (sikap, persepsi, kemampuan komunikasi, pengetahuan, sistem sosial dan budaya).⁷

Salah satu informan pendukung, Nn.C (22 tahun) mengatakan bahwa ia masih belum

mengerti manfaat atau kegunaan dari imunisasi TT sebelum menikah, wajib atau tidak untuk dilakukan dan ada efek sampingnya atau tidak. Informan juga mengatakan bahwa dari KUA sudah disarankan untuk imunisasi tetapi tidak diberikan penjelasan apa-apa, jadi informan menunggu untuk mengikuti penataran calon pengantin agar mendapat penjelasan terlebih dahulu tentang imunisasi TT dan segala macam hal yang harus di siapkan sebelum menikah. Hal ini sesuai dengan pengertian pengetahuan menurut Notoatmodjo (2005), bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.⁸

Pelaksanaan program imunisasi TT dilakukan mulai dari sosialisasi program, pendataan (*screening* TT), pelaksanaan pemberian imunisasi TT, dan pencatatan. Sosialisasi program ini dilaksanakan di puskesmas, posyandu (dilaksanakan di meja 4 oleh kader), dan KUA (kelas penataran calon pengantin) serta petugas puskesmas juga menyatakan bahwa sosialisasi program juga menggunakan media sosialisasi seperti leaflet dan poster.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung didapatkan data bahwa para calon pengantin tidak pernah mendapatkan penjelasan tentang imunisasi TT dari petugas sebelum mengikuti kelas penataran calon pengantin di KUA. Para calon pengantin juga tidak pernah datang ke posyandu, karena mereka menganggap posyandu merupakan tempat untuk pemeriksaan balita dan ibu hamil. Selain itu dari hasil observasi juga didapatkan hasil bahwa peneliti tidak melihat adanya poster yang dipajang ataupun leaflet tentang imunisasi TT yang akan dibagikan ke masyarakat.

Data tersebut membuktikan bahwa masih kurangnya sosialisasi yang dilakukan baik oleh pihak puskesmas maupun pihak KUA. Hal ini sesuai dengan penelitian Hamid (2011) yang menyatakan bahwa perubahan perilaku bisa terjadi pada tahapan-tahapan tertentu dengan atau tanpa intervensi pihak luar, baik disengaja atau secara spontan dilakukan oleh seseorang. Peningkatan perilaku dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan melalui media.³

Untuk mengoptimalkan sosialisasi program dapat menggunakan media sosialisasi elektronik seperti televisi dan radio. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hamid (2011) menunjukkan bahwa media yang sering digunakan ibu untuk mendapatkan informasi 80,5 persen adalah melalui televisi dan radio.³ Siaran radio yang sering didengarkan adalah stasiun Bens Radio, Elshinta, Merci FM, Gen FM, Pamulang FM, dengan jenis acara televisi yang paling banyak di dengar adalah acara musik, informasi informasi kesehatan termasuk materi kesehatan maternal seperti informasi kunjungan rumah bagi bayi baru lahir, informasi menyusui bayi dan imunisasi hepatitis B.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung juga didapatkan data bahwa mereka tidak tahu tentang adanya pendataan bagi wanita usia subur (WUS) terkait imunisasi TT di wilayah tempat tinggal mereka. Selain itu, dari keterangan informan kunci diperoleh informasi bahwa pencatatan untuk imunisasi TT digabung menjadi satu (TT calon pengantin dan TT ibu hamil). Hal ini dikarenakan pihak puskesmas menilai kelengkapan status imunisasi TT sampai dengan TT-5 bukan berdasarkan status saat pasien diimunisasi. Hal tersebut dapat menyulitkan dalam menilai cakupan dan keberhasilan dari masing-masing program imunisasi TT. Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan yang ada pada buku panduan pelaksanaan imunisasi TT, dimana pendataan calon pengantin dan sosialisasi program imunisasi TT bagi calon pengantin wanita dilakukan oleh para petugas puskesmas dan para kader di posyandu dan data tersebut dicek kembali saat calon pengantin melakukan imunisasi TT di puskesmas. Sedangkan untuk pencatatan pelaksanaan program imunisasi TT calon pengantin seharusnya dipisahkan dengan pelaksanaan imunisasi TT ibu hamil untuk memudahkan pencarian data bila terjadi kasus tetanus neonatorum.

Selain bermanfaat untuk calon pengantin, program ini juga memiliki manfaat bagi puskesmas antara lain; kelengkapan status imunisasi TT di wilayah tersebut dapat didata sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang di akibatkan oleh penyakit tetanus, serta

dapat mendeteksi angka kejadian penyakit tetanus neonatorum. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Indrawati (1998) yang menyatakan bahwa Ibu dengan status imunisasi TT tidak lengkap atau tidak imunisasi TT mempunyai kecenderungan 36 kali lebih besar bayinya menderita tetanus neonatorum dibandingkan dengan ibu yang status imunisasi TT lengkap.⁴

Petugas kesehatan dan petugas KUA menyatakan bahwa hambatan dalam pelaksanaan program imunisasi TT bagi calon pengantin wanita ini dapat berasal dari petugas dan pasien. Hambatan dalam pelaksanaan program imunisasi TT bagi calon pengantin yang berasal dari petugas antara lain; masih kurangnya petugas, beban kerja petugas yang terlalu banyak, dan terbatasnya petugas yang faham tentang program tersebut.

Sedangkan hambatan yang datang dari pihak pasien antara lain; takut di suntik, malas ke puskesmas, tidak ada waktu untuk imunisasi karena kerja, takut tidak bisa hamil dan kurangnya pengetahuan tentang program imunisasi TT bagi calon pengantin. Hambatan tersebut dinilai oleh pihak puskesmas menjadi penyebab masih kurangnya cakupan imunisasi TT bagi calon pengantin.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung didapatkan hasil bahwa beberapa alasan calon pengantin wanita belum atau tidak mau melakukan imunisasi TT sebelum menikah antara lain; hambatan dari diri individu yaitu karena kurangnya pengetahuan, malas dan takut disuntik atau sedang sakit saat akan diimunisasi. Sedangkan hambatan dari lingkungan sekitar antara lain adanya issue negatif tentang imunisasi TT bagi calon pengantin yaitu imunisasi TT dianggap sebagai KB (dapat menghambat kehamilan) yang diberikan sebelum menikah. Selain itu, dari hasil observasi yang peneliti lakukan didapatkan data bahwa hambatan pada pelaksanaan program ini terlihat saat kelas penataran calon pengantin di KUA yaitu kurangnya perhatian dan minat para calon pengantin untuk mendengarkan penjelasan yang diberikan penyuluh, yang ditunjukkan dengan sikap tidak memperhatikan penyuluh,

sibuk bercanda atau ngobrol dengan pasangannya, dan datang tidak tepat waktu.

Waktu yang diberikan oleh pihak KUA untuk penyuluh juga terlalu singkat, karena penyuluh biasanya memberikan tujuh materi dengan waktu hanya satu jam. Hal tersebut membuat penyuluhan yang dilakukan oleh pihak puskesmas menjadi kurang mendalam, terburu-buru, kurang interaktif dan terkadang ada materi yang tidak diberikan karena waktunya sudah habis. Hal ini sesuai dengan pengertian tentang gangguan komunikasi menurut Tannen (1996) bahwa gangguan dalam komunikasi merupakan hambatan yang menghalangi penerima dalam menerima pesan dan sumber dalam mengirimkan pesan. Gangguan dikatakan ada dalam suatu sistem komunikasi bila gangguan tersebut membuat pesan yang disampaikan berbeda dengan pesan yang diterima. Gangguan ini dapat berupa gangguan fisik (ada orang lain berbicara), psikologis (pemikiran yang sudah ada di kepala kita), atau semantik (salah mengartikan makna).⁹

Persepsi calon pengantin wanita yang salah tentang program imunisasi TT dapat menyebabkan kerugian pada diri sendiri dan orang lain. Kerugian bagi diri sendiri yaitu perilaku calon pengantin yang tidak mau melakukan imunisasi TT, sedangkan kerugian bagi orang lain yaitu calon pengantin yang salah mempersepsikan tentang imunisasi TT dapat berperilaku mempengaruhi orang lain untuk percaya pada persepsinya tentang program tersebut. Untuk meminimalkan atau memperbaiki persepsi yang salah dapat dilakukan pendidikan kesehatan yang lebih tepat dan mendalam atau pihak puskesmas dan pihak KUA dapat menyediakan sarana konseling tentang program imunisasi TT agar calon pengantin dapat lebih leluasa dan lebih mudah mendapatkan tempat untuk bertanya.

Persepsi petugas tentang petunjuk untuk bertindak dapat dinilai sudah sesuai dengan program imunisasi TT bagi calon pengantin yang direncanakan oleh Dinas Kesehatan. Program ini merupakan sebuah program yang disosialisasikan dengan sistem top-down. Dengan kata lain para petugas menjalankan tugas sesuai dengan program yang diberikan oleh pusat. Program ini dilaksanakan dengan melakukan kerjasama lintas sektoral dengan

pihak terkait yaitu Departemen Agama (Kantor Urusan Agama). Para petugas diharapkan dapat bekerja sama dengan baik dan membuat rencana bersama yang dapat memaksimalkan terlaksananya program tersebut.

Terobosan-terobosan terbaru untuk suatu program kesehatan ditetapkan langsung oleh pusat yang didasarkan pada hasil laporan pelaksanaan program sebelumnya. Hal tersebut menyebabkan bagian pelaksana program hanya bekerja sesuai dengan standar operasional (SOP) dari pusat. Bila tindakan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program tidak ada dalam SOP, biasanya tidak akan dilakukan. Hal tersebut juga bisa menjadi hambatan dalam pelaksanaan program. Dalam pelaksanaan program imunisasi TT bagi calon pengantin saat ini belum ditemukan terobosan-terobosan terbaru yang diperintahkan dari pusat, sehingga tidak ada cara baru yang dapat mempermudah sosialisasi dan pelaksanaan program. Hal tersebut dapat dikaitkan dengan penelitian Hamid (2011) yang menyatakan bahwa untuk sebuah program top-down, lebih disarankan pelibatan masyarakat harus dipikirkan dari awal agar program tersebut bisa diterima oleh masyarakat dengan baik.³

Pada pelaksanaannya program imunisasi TT bagi calon pengantin dilakukan dengan mengadakan kerja sama lintas sektoral antara pihak puskesmas dan pihak KUA. Hal ini dikarenakan pihak KUA merupakan bagian yang bertanggung jawab mendata calon pengantin yang akan mendaftar untuk menikah. Adapun pembagian tugas yang dilakukan antara lain; petugas KUA berwenang dalam pengumpulan persyaratan pernikahan (salah satunya fotokopi kartu tanda imunisasi TT) dan penjadwalan untuk penataran calon pengantin. Sedangkan untuk petugas puskesmas berwenang dalam penyuluhan calon pengantin terkait masalah kesehatan dan pada pelaksanaan pemberian imunisasi TT bagi calon pengantin wanita.

Pada kenyataannya, petugas KUA menganggap bahwa pihak yang lebih bertanggung jawab pada pelaksanaan program imunisasi TT bagi calon pengantin ini adalah petugas kesehatan. Berdasarkan profil KUA Pamulang, hal tersebut tidak

sesuai dengan salah satu peran petugas KUA dalam BP4 yaitu menyelenggarakan kursus calon pengantin, penataran atau pelatihan, diskusi, seminar dan kegiatan-kegiatan sejenis lainnya yang berkaitan dengan perkawinan dan keluarga, serta berperan aktif dalam kegiatan lintas sektoral yang bertujuan untuk membina keluarga sakinah.¹⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Para petugas kesehatan dan petugas KUA umumnya mengetahui tentang pengertian, manfaat, sasaran dan jadwal pelaksanaan program imunisasi TT bagi calon pengantin wanita. Sedangkan menurut para calon pengantin manfaat dari program ini belum mengetahui dengan jelas. Hal tersebut membuktikan belum efektifnya penyampaian informasi yang dilakukan oleh para petugas.

Petugas kesehatan (petugas puskesmas) sudah melaksanakan pemberian imunisasi TT, hanya saja sosialisasi program ini masih kurang efektif dikarenakan media sosialisasi yang kurang dimanfaatkan dan waktu untuk penyuluhan saat penataran calon pengantin di KUA yang relatif singkat sehingga informasi yang diberikan masih kurang efektif tersampaikan. Hambatan dalam program ini lebih banyak berasal dari diri calon pengantin diantaranya karena kurangnya pengetahuan, takut untuk disuntik dan masih adanya issue negatif tentang imunisasi TT bagi calon pengantin.

Saran

Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat mensosialisasikan program imunisasi TT kepada masyarakat dengan lebih efisien sehingga tidak ada lagi persepsi yang salah tentang imunisasi TT di masyarakat. Petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan sebaiknya menggunakan metode yang lebih menarik dan interaktif agar informasi yang diberikan dapat tersampaikan dengan baik. Selain itu, juga diharapkan bagi Petugas KUA agar dapat menata program penataran calon pengantin dengan lebih terstruktur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kantor Urusan Agama di tiga Kecamatan di

Tangerang Selatan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada para calon pengantin wanita yang telah bersedia membantu demi terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data Kesehatan: Profil Kesehatan Indonesia. 2008. Jakarta
2. Kementerian Kesehatan RI. Profil Data Kesehatan Indonesia. 2012. Jakarta
3. Hamid F, Nurbaeti I, Amran Y, dkk. Survei Data Dasar Pengembangan Model Pelayanan Kesehatan Maternal di Kotamadya Tangerang Selatan. Lembaga Penelitian UIN Jakarta. 2011. Jakarta
4. Indrawati, Lilly. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Neonatorum di Kotamadya Daerah Tingkat II Tangerang. Lembaga Penelitian UIN Jakarta. 1996. Jakarta
5. Muninjaya, A. Manajemen Kesehatan. EGC. 2004. Jakarta
6. Sukmara, Uus. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi TT Ibu Hamil di Puskesmas Mancak Kabupaten Bogor. Tesis FKM Universitas Indonesia. 2000. Depok
7. Sururin, dkk. Panduan Fasilitator dan Pelatih: Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi Calon Pengantin. 2006. Jakarta
8. Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta. 2005. Jakarta
9. Trihono. Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat. Sagung Seto. 2005. Jakarta
10. Kantor Urusan Agama Pamulang. Profil KUA Pamulang. 2009. Banten