

Tren Kasus dan Kematian Bayi Akibat Tetanus Neonatorum di Kabupaten Jember Tahun 2009-2013 *(Trend Of Infant Morbidity and Mortality Caused Neonatal Tetanus in Jember District from 2009-2013)*

Okky Oktalina, Pudjo Wahjudi, Ni'mal Baroya
Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember
Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember 68121
e-mail korespondensi: Okky_oktalina@yahoo.com

Abstract

Neonatal tetanus in Jember has not been handled optimally yet, the health profile of East Java showed that Jember is included in top five region with the highest cases of neonatal tetanus every year still more than 1>1000 live birth. The MNTE program of reducing morbidity and mortality caused neonatal tetanus in 2014 cannot be achieved without strengthening the program seriously. The purpose of these literature study is to find out trend of infant morbidity and mortality caused neonatal tetanus. The research method is descriptive research from case tracking neonatal tetanus 2009-2013. The result showed that morbidity and mortality fluctuatif gradually from 2009-2013. Inspectors pregnancy increased using midwife. TT immunization status of pregnant women increased that did not receive TT vaccination. Birth attendants increased by traditional attendants. Cutlery umbilical cord highest with scissors. Cord care highest used alcohol. Over all, trend neonatal tetanus mortality highest babies with weigh ≥ 2500 g, age of infant born highest ≥ 9 month and mortality highest in hospital.

Keywords: trend, morbidity of neonatal tetanus and mortality of neonatal tetanus

Abstrak

Tetanus neonatorum belum dapat di atasi di Kabupaten Jember. Menurut profil kesehatan Jawa timur Jember termasuk dalam lima besar kabupaten dengan kasus tetanus neonatorum lebih dari 1>1000 kelahiran hidup setiap tahunnya. Program MNTE tahun 2014 tidak dapat dicapai tanpa penguatan program yang serius. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tren kasus dan kematian bayi akibat tetanus neonatorum di Kabupaten Jember. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan form pelacakan kasus tetanus neonatorum dari tahun 2009-2013. Hasil penelitian menunjukkan bahwa morbiditas dan mortalitas fluktuatif dari tahun 2009-2013. Tren kasus tetanus neonatorum berdasarkan tenaga pemeriksa kehamilan paling banyak menggunakan bidan. Status imunisasi TT ibu hamil paling tinggi tidak imunisasi TT. Tenaga penolong persalinan paling banyak menggunakan dukun. Alat pemotong tali pusat paling banyak menggunakan gunting dan perawatan tali pusat menggunakan alkohol. Tren kematian tetanus neonatorum berdasarkan berat lahir bayi paling banyak mati dengan berat badan ≥ 2500 g, usia lahir bayi paling banyak mati dengan usia ≥ 9 bulan dan kematian paling banyak terjadi dirumah sakit.

Kata kunci: tren, kasus Tetanus neonatorum, kematian Tetanus neonatorum

Pendahuluan

Status kesehatan di masyarakat dapat dilihat dari tingkat kematian (mortalitas) dan kesakitan

(morbidity). Salah satu indikator yang sensitif untuk menilai kesehatan masyarakat di suatu negara adalah status kesehatan bayi. Masa paling rentan sepanjang kehidupan bayi adalah periode neonatal (0-28 hari).

Menurut survei SDKI tahun 2012 angka kematian bayi di Indonesia adalah 32 kematian per 1000 kelahiran hidup. Kematian neonatal menyumbang lebih dari setengahnya kematian bayi yaitu sebesar 59,4% [1]. Salah satu penyebab kematian bayi pada periode neonatal adalah tetanus neonatorum. Di Indonesia, tetanus Neonatorum menyebabkan 50% kematian neonatal dan menyumbang 20% kematian bayi [2].

Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia 0-28 hari) yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yaitu bakteri yang mengeluarkan toksin (racun) yang menyerang sistem saraf pusat [3]. Tetanus neonatorum terjadi akibat kontaminasi tali pusat dengan persalinan dan perawatan tali pusat yang tidak bersih. Rendahnya imunisasi TT ibu hamil meningkatkan risiko tetanus neonatorum [4].

Pada negara berkembang seperti Indonesia, tetanus neonatorum digambarkan sebagai *silent killer* hal ini dikarenakan kematian akibat tetanus neonatorum melebihi dari 50% dan terjadi secara tiba-tiba karena ketidaktahuan orang tua mengenai penyakit ini. Kematian akan meningkat apabila tidak didukung oleh perawatan intensif [5]. Masa inkubasi penyakit yang semakin pendek akan meningkatkan kematian T=tetanus neonatorum. Berat lahir bayi dan usia lahir pada bayi juga meningkatkan kematian tetanus neonatorum, hal ini berhubungan dengan imunitas yang belum terbentuk dengan sempurna pada bayi [6].

Maternal neonatal tetanus elimination adalah program dunia untuk menurunkan kasus tetanus neonatorum hingga kurang dari 1 kasus per 1000 kelahiran hidup. WHO memperkirakan pada tahun 2008 terdapat 46 negara yang masih belum mencapai status eliminasi tetanus neonatorum diseluruh Kabupaten. Menurut Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2012, Indonesia telah melakukan eliminasi tetanus neonatorum pada 88,7 Kabupaten/Kota dan pada akhir tahun 2014 Indonesia berada dalam proses akhir pencapaian status eliminasi tetanus neonatorum secara nasional. Berdasarkan profil kesehatan jawa timur tahun 2013, Jember selalu berada dalam 5 besar Kabupaten dengan kasus dan kematian tetanus neonatorum tertinggi setiap tahunnya [7]. Dengan tingginya kasus dan kematian tetanus neonatorum di kabupaten Jember maka akan menghambat pencapaian status eliminasi tetanus neonatorum secara nasional. Salah satu tujuan dari surveilans epidemiologi adalah mengetahui tren atau kecenderungan kasus dan kematian penyakit. Dengan mengetahui tren maka akan menggambarkan mengenai permasalahan yang masih masalah pada

kasus tetanus neonatorum. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tren kasus berdasarkan tenaga pemeriksa kehamilan, status imunisasi TT, tenaga penolong persalinan, alat pemotong tali pusat dan perawatan tali pusat dan tren kematian berdasarkan berat lahir, usia lahir dan perawatan bayi sakit.

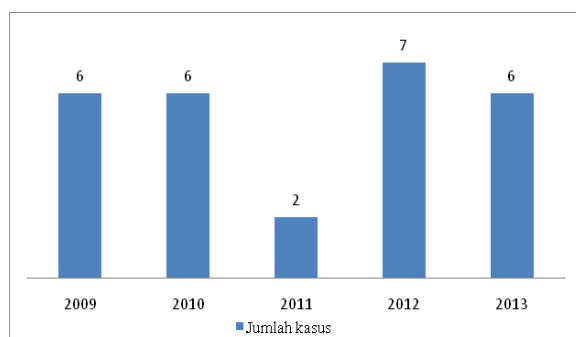
Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan di Kabupaten Jember bulan Juni 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan bayi kasus Tetanus neonatorum tahun 2009-2013 sebanyak 27 kasus. Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu form pelacakan kasus dan kematian tetanus neonatorum di Kabupaten Jember dari tahun 2009-2013. Analisis dilakukan secara deskriptif melalui grafik tren dengan menggunakan program microsof excel untuk melihat tren kasus tetanus neonatorum berdasarkan variabel tenaga pemeriksa kehamilan, status imunisasi TT, tenaga penolong persalinan, alat pemotong serta perawatan tali pusat dan tren kematian tetanus neonatorum berdasarkan variabel berat lahir bayi, usia lahir bayi dan perawatan bayi sakit.

Hasil Penelitian

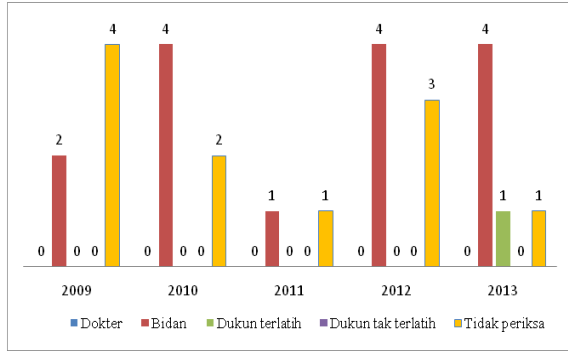
Tren Kasus Tetanus neonatorum Tahun 2009-2013

Kasus tetanus neonatorum tahun 2009-2013 sebanyak 27 kasus. Tahun 2009 sebanyak 6 kasus. Tahun 2010 sebanyak 7 kasus. Tahun 2011 sebanyak 2 kasus. Tahun 2012 sebanyak 7 kasus dan 2013 sebanyak 6 kasus.



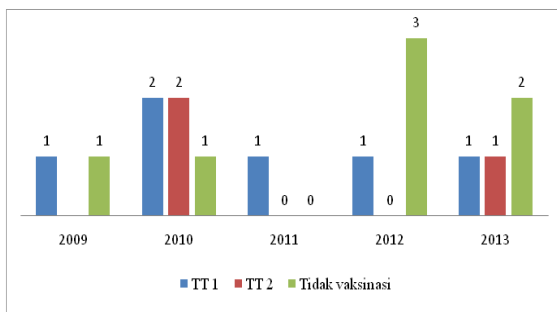
Tenaga Pemeriksa Kehamilan

Menurut grafik tren kasus tetanus neonatorum berdasarkan tenaga pemeriksa kehamilan pada tahun 2009-2013 diketahui ibu hamil cenderung melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan sebanyak 15 orang dibandingkan dengan tenaga pemeriksa kehamilan lainnya.



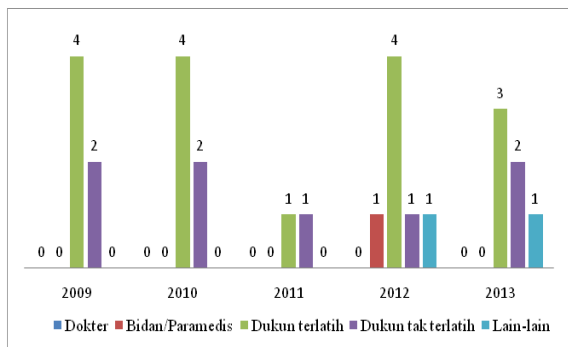
Status Imunisasi TT

Menurut grafik tren kasus tetanus neonatorum berdasarkan status imunisasi TT ibu hamil pada tahun 2009-2013 diketahui bahwa ibu hamil paling banyak tidak mendapatkan imunisasi sebanyak 7 orang dibandingkan dengan status imunisasi TT lainnya.



Tenaga Penolong Persalinan

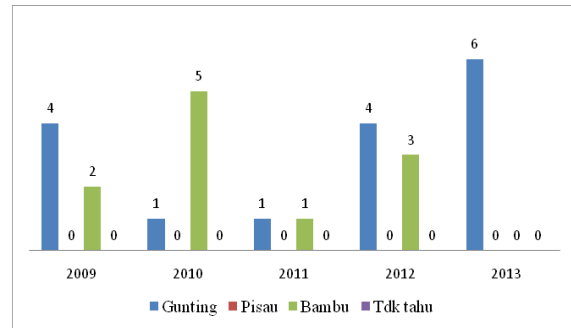
Menurut grafik tren kasus tetanus neonatorum berdasarkan tenaga penolong persalinan ibu hamil pada tahun 2009-2013 diketahui bahwa ibu hamil cenderung memilih tenaga penolong persalinan dukun terlatih sebanyak 16 orang dibandingkan dengan tenaga penolong persalinan lainnya.



Alat Pemotong Tali Pusat

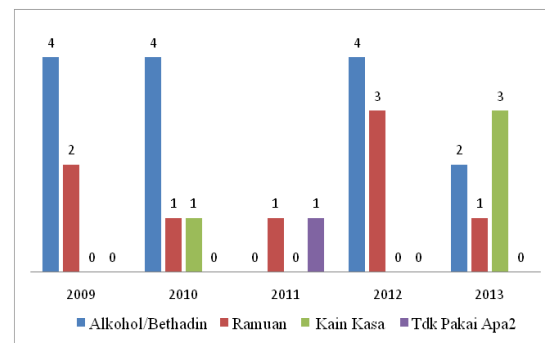
Menurut grafik tren kasus tetanus neonatorum berdasarkan alat pemotong tali pusat

pada tahun 2009-2013 cenderung menggunakan gunting sebanyak 16 orang dibandingkan dengan talat pemotong tali pusat lainnya.



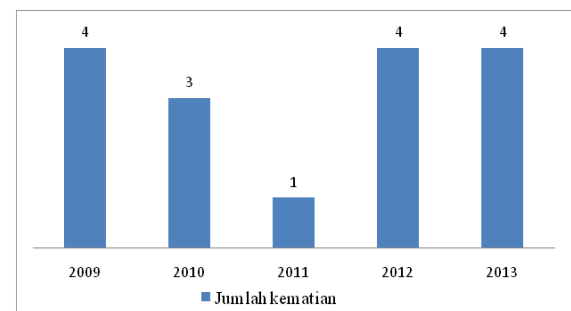
Perawatan Tali Pusat

Menurut grafik tren kasus Tetanus neonatorum berdasarkan perawatan tali pusat pada tahun 2009-2013 cenderung menggunakan alkohol sebanyak 14 orang dibandingkan dengan perawatan tali pusat lainnya.



Tren Kematian Tetanus Neonatorum tahun 2009-2013

Kematian tetanus neonatorum tahun 2009-2013 sebanyak 16 kasus. Tahun 2009 sebanyak 4 kematian. Tahun 2010 sebanyak 3 kematian. Tahun 2011 sebanyak 1 kematian. Tahun 2012 dan 2013 sebanyak 4 kematian.



Berat Lahir Bayi

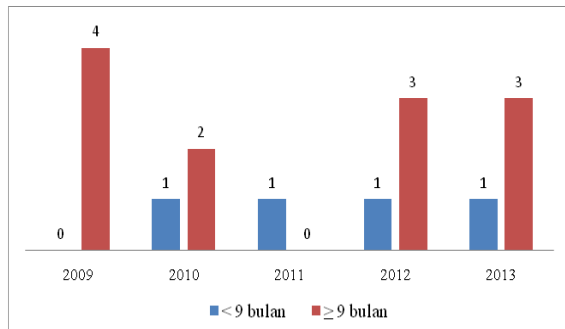
Menurut grafik tren kematian tetanus neonatorum berdasarkan berat lahir bayi tahun 2009-

2013 diketahui bahwa bayi meninggal cenderung memiliki berat badan ≥ 2500 g sebanyak 11 bayi.



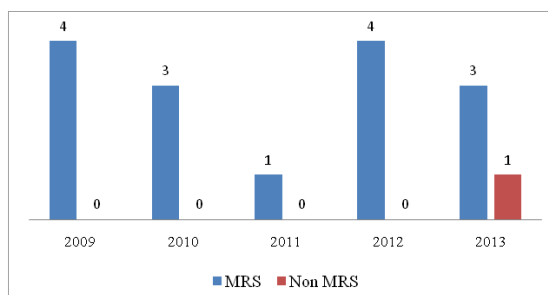
Usia Lahir Bayi

Menurut grafik tren kematian tetanus neonatorum berdasarkan usia lahir bayi tahun 2009-2013 diketahui bahwa bayi meninggal cenderung dengan usia lahir ≥ 9 bulan sebanyak 12 bayi.



Perawatan Bayi Sakit

Menurut grafik tren kematian tetanus neonatorum berdasarkan perawatan bayi sakit tahun 2009-2013 diketahui bahwa bayi meninggal cenderung telah dirawat di rumah sakit sebanyak 15 bayi.



Pembahasan

Tren kasus tetanus neonatorum di Kabupaten Jember tahun 2009-2013 cenderung fluktuatif. Berdasarkan tenaga pemeriksa kehamilan pada kasus tetanus neonatorum tahun 2009-2013 cenderung telah menggunakan bidan. Hal ini sesuai dengan Depkes

RI [8], yang menyatakan bahwa pemeriksaan kehamilan harus dilakukan oleh tenaga terlatih dan terdidik dalam bidang kesehatan seperti bidan, dokter atau pembantu bidan yang sudah terlatih. Demikian pula pada pemilihan tenaga pemeriksa kehamilan pada kasus tetanus neonatorum di Kabupaten Jember tahun 2009-2013 yang cenderung menggunakan bidan. Dengan tingginya pemeriksaan kehamilan pada bidan menandakan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai pemeriksaan kehamilan pada tenaga kesehatan sudah baik. Selain itu, keberadaan bidan wilayah dalam jumlah mencukupi juga membuat pemeriksaan kehamilan pada tenaga kesehatan juga semakin banyak. Akses terhadap pelayanan kesehatan yang semakin mudah juga mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kepada bidan.

Status imunisasi TT pada kasus tetanus neonatorum tahun 2009-2013 cenderung tidak mendapatkan imunisasi TT. Menurut KepMenKes No.1611/MENKES/SK/XI/200g [9] tentang pedoman penyelenggaraan imunisasi, ibu hamil harus mendapatkan imunisasi TT 2 kali selama kehamilan. Demikian pula pada ibu hamil pada kasus tetanus neonatorum di Kabupaten Jember tahun 2009-2013 masih banyak ibu hamil yang tidak mendapatkan imunisasi TT. Pengetahuan ibu hamil yang rendah mengenai pentingnya imunisasi TT selama kehamilan menyebabkan banyaknya ibu hamil yang tidak mendapatkan imunisasi TT. Meskipun pemeriksaan telah menggunakan bidan tetapi apabila frekuensi kunjungan kehamilan tidak mencapai k4 mengakibatkan pemberian imunisasi TT menjadi terhambat. Bidan wilayah yang kurang aktif dalam memantau wilayah menyebabkan lolosnya ibu hamil dalam mendapatkan imunisasi TT. Selain itu, bidan pengetahuan bidan yang kurang dalam melakukan screening TT juga berpengaruh dalam penentuan status TT ibu hamil. Ibu hamil yang tidak pernah mendapatkan imunisasi TT selama kehamilan maka tidak akan memberikan kekebalan terhadap infeksi *Clostridium tetani*. Sehingga bayi yang dilahirkan tidak mempunyai antibodi terhadap penyakit tetanus.

Tenaga penolong persalinan pada kasus tetanus neonatorum di Kabupaten Jember tahun 2009-2013 cenderung menggunakan tenaga penolong persalinan tradisional yaitu dukun. Hal ini tidak sejalan dengan Depkes RI [8] yang menyatakan bahwa pertolongan persalinan yang baik adalah menggunakan tenaga kesehatan karena mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dan benar dalam menolong persalinan. Tingginya penggunaan dukun dalam kasus tetanus neonatorum disebabkan karena pengetahuan ibu hamil mengenai penolong persalinan yang baik dan benar yang kurang. Selain itu, mereka menganggap bahwa dengan melakukan

persalinan ke dukun biaya yang dikeluarkan tidak banyak selain itu dukun dapat dibayar dalam bentuk apa saja. Tingginya penggunaan dukun juga dapat disebabkan karena dukun dianggap lebih mengerti mengenai apa saja yang dibutuhkan oleh ibu dibandingkan oleh bidan. Dalam menolong persalinan, dukun tidak mempunyai pengetahuan mengenai tata cara pertolongan persalinan yang baik dan benar karena pengetahuan yang dimiliki dukun adalah turun menurun dari nenek moyang sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi selama proses persalinan.

Alat pemotong tali pusat pada kasus tetanus neonatorum di Kabupaten Jember cenderung menggunakan gunting. Hasil penelitian Adji [10] menyatakan alat pemotongan tali pusat sudah banyak menggunakan gunting, tetapi para dukun masih sering tidak membersihkan gunting terlebih dahulu sehingga meningkatkan risiko tetanus neonatorum. Tingginya penggunaan gunting karena alat ini dianggap lebih cepat dalam memotong tali pusat bayi. Tetapi yang menjadi masalah adalah penggunaan gunting yang tidak disterilisasi sebelum digunakan untuk memotong tali pusat akan meningkatkan risiko kontak dengan *Clostridium tetani* melalui luka pada tali pusat.

Perawatan tali pusat pada kasus tetanus neonatorum di Kabupaten Jember tahun 2009-2013 cenderung menggunakan alkohol. Hal ini telah sejalan dengan standart perawatan tali pusat sesuai dengan rekomendasi Depkes RI [8] yang menyatakan bahwa prinsip perawatan tali pusat menggunakan antiseptik salah satunya adalah alkohol. Tingginya Penggunaan alkohol disini disebabkan karena alkohol dipercaya dapat mempercepat puputnya tali pusat bayi. Selain itu, alkohol dipercaya dapat menurunkan kemungkinan terjadinya infeksi tali pusat.

Tren kematian tetanus neonatorum pada tahun 2009-2013, dari 27 kasus 16 bayi mengalami kematian akibat Tetanus neonatorum. Berdasarkan berat lahir bayi, kematian bayi tetanus neonatorum di Kabupaten Jember tahun 2009-2013 cenderung meninggal dengan berat badan ≥ 2500 g. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fetuga [6] yang menyatakan bahwa kematian bayi akibat tetanus neonatorum cenderung terjadi dengan bayi dengan berat lahir rendah. Hal ini berbeda dengan kematian bayi tetanus neonatorum di Kabupaten Jember tahun 2009-2013 yang lebih banyak dengan berat lahir ≥ 2500 g. Hal ini dapat terjadi dikarenakan pada masa kehamilan ibu pada kasus tetanus neonatorum banyak yang tidak mendapatkan imunisasi TT sehingga bayi dengan berat badan normal mempunyai risiko terhadap kematian tetanus neonatorum karena tidak mempunyai kekebalan terhadap tetanus.

Usia lahir bayi pada kematian akibat tetanus neonatorum di Kabupaten Jember tahun 2009-2013 cenderung meninggal dengan usia lahir ≥ 9 bulan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-khayat [11] yang menyatakan bahwa kematian bayi tetanus neonatorum akan meningkatkan apabila bayi mengalami prematuritas. Kematian dengan usia lahir ≥ 9 bulan ini dapat terjadi karena bayi belum mempunyai kematangan sistem antibodi untuk menghasilkan kekebalan terhadap tetanus sehingga dapat meningkatkan risiko kematian.

Perawatan bayi sakit pada kematian bayi akibat tetanus neonatorum di Kabupaten Jember tahun 2009-2013 menunjukkan kecenderungan bayi meninggal dirumah sakit. Hasil penelitian djaja [12] menyatakan bahwa faktor utama yang memberikan peluang terjadinya kematian neonatus di rumah sakit adalah kegagalan untuk mengenal faktor risiko pada saat timbul gejala tetanus neonatorum pertama kali dan tidak merujuk pada saat yang tepat. ketidaktahuan keluarga mengenai gejala tetanus neonatorum yaitu kejang-kejang mengira bahwa gejala tersebut adalah gangguan dari makhluk halus sehingga keluarga lebih memilih pengobatan tradisional terlebih dahulu. Ketika pengobatan tradisional dianggap tidak mampu untuk menyembuhkan gejala kejang tersebut baru mereka akan membawa ke rumah sakit. Keterlambatan membawa kerumah sakit ini menyebabkan prognosis bayi semakin buruk sehingga meningkatkan risiko kematian dirumah sakit.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan tren kasus tetanus neonatorum tahun 2009-2013 diatas, dapat disimpulkan bahwa tenaga pemeriksa kehamilan sudah cenderung menggunakan bidan, berdasarkan status imunisasi TT masih banyak ibu hamil yang tidak mendapatkan imunisasi TT, berdasarkan tenaga penolong persalinan cenderung menggunakan dukun, berdasarkan alat pemotong tali pusat cenderung menggunakan gunting dan perawatan tali pusat cenderung menggunakan alkohol. Tren kematian bayi tetanus neonatorum berdasarkan berat lahir bayi cenderung meninggal dengan berat lahir >2500 g, berdasarkan usia lahir bayi cenderung meninggal pada usia lahir > 9 bulan dan berdasarkan perawatan bayi sakit cenderung di rumah sakit.

Untuk mengurangi kasus dan kematian tetanus neonatorum di Kabupaten Jember, maka diperlukan peningkatan kampanye imunisasi TT tambahan bagi ibu hamil terutama pada daerah-daerah dimana layanan imunisasi TT secara rutin tidak dapat diberikan secara optimal. Selain itu, meningkatkan

kemampuan bidan dalam melakukan screening status imunisasi TT juga perlu dilakukan, hal ini berhubungan dengan penentuan kekebalan ibu hamil terhadap tetanus. Meningkatkan evaluasi dan monitoring keaja bidan terutama pada bidan wilayah karena pada kasus tetanus neonatorum dari tahun 2009-2013 menunjukkan grafik pemeriksaan kehamilan telah cenderung menggunakan bidan tetapi status imunisasi TT ibu hamil menunjukkan hasil banyak ibu hamil yang tidak mendapatkan imunisasi TT lengkap dan pada penolong persalinan masih banyak yang menggunakan penolong persalinan tradisional yaitu dukun. Selain itu, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan wilayah, baik dari segi sumber daya manusia dan juga perlengkapan dan perawatan bayi tetanus neonatorum sehingga dapat menurunkan angka kematian.

Dengan demikian untuk penelitian selanjutnya perlu dipertimbangkan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian kelengkapan imunisasi TT di Kabupaten Jember. Di samping itu diperlukan penelitian lanjutan mengenai alasan pemilihan dukun sebagai penolong persalinan padahal pada pemeriksaan kehamilan telah menggunakan bidan.

Daftar Pustaka

- [1] Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Kementerian Kesehatan Pusat Data dan Informasi RI; 2012
- [2] Ismoedijanto et al. Tetanus [Internet]: 2006 [updated 2006 June 13 cited 2014 April 20]. Available from; www.pediatrik.com
- [3] Saifuddin. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: EGC; 2001
- [4] Chai Feng. Neonatal tetanus incidence in China, 1996–2001, and risk factors for neonatal tetanus, Guangxi Province, China. *International Journal of Epidemiology* 2004 May; 33 (3): 551–557
- [5] Taylor et al. Tetanus. *British Journal of Anaesthesia*. 2014 May; 12 9(6): 3
- [6] Fetuga Bolanle Musili & Tinuade Adetutu Ogunlesi, Folashade Abiodun Adekanmbi. Risk Factors for Mortality in Neonatal Tetanus: 15-year Experience in Sagamu, Nigeria. *World J Pediatr*. 2010 February; 16 (1)
- [7] Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Jawa Timur: Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2012.
- [8] Depkes RI. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi; 2002.
- [9] Depkes RI. Pedoman Pelayanan Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Pusat Data dan Informasi RI; 2005
- [10] Adji & Triana Rosantini. Konsep Kebersihan Dalam Proses Kelahiran dan Perawatan Bayi di Desa Kemantan Kebalai, Kabupaten Kerinci: Kehamilan, kelahiran, perawatan Ibu dan Bayi Kelahiran dan Perawatan Bayi di Desa Kemantan Kebalai, Kabupaten Kerinci: Kehamilan, kelahiran, perawatan Ibu dan Bayi dalam Konteks Budaya. Jakarta: UI-Press; 1998.
- [11] Al-khayat Q Janan. Morbidity and mortality of Tetanus Neonatorum (T.N) In salahaldeen Governorate. *Tikrit Medical Journal* 2010; 16 (1): 159-166.
- [12] Djaja Sarimawar Soemantri & Soeharsono. Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir dan Sistem Pelayanan Kesehatan yang Berkaitan di Indonesia Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001. *Buletin Penelitian Kesehatan* 2003; Vol. 31 (3): 155-165.