

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil

2.1.1 Pengkajian

Pengkajian ibu pada masa kehamilan terdiri dari pengkajian Riwayat menstruasi, Riwayat obstetric, Riwayat kontrasepsi, Riwayat penyakit dan operasi dan Riwayat Kesehatan (Ratnawati, 2017)

Menurut wangiyo & putrono (2016) pengkajian yang dilakukan pada ibu hamil terdiri dari identitas pasien, keluhan utama, Riwayat penyakit, Riwayat Kesehatan keluarga, Riwayat kehamilan, Riwayat menstruasi, pola aktivitas, pola pernafasan, pola integritas ego, pola nutrisi, pola rasa nyaman, pola produktivitas, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.

Pengkajian umum yang biasa dilakukan pada ibu hamil yang meliputi pengkajian mengenai biodata (termasuk data subyektif) dan pengkajian pemeriksaan fisik (termasuk juga data obyektif):

1. biodata meliputi identitas ibu.
2. Riwayat Kesehatan meliputi keluhan utama, Riwayat penyakit dan operasi, Riwayat Kesehatan keluarga. Riwayat kehamilan dan Riwayat menstruasi.
3. Pada pemeriksaan pola kebiasaan sehari-hari dilakukan pemeriksaan pada pola aktivitas, integritas ego, nutrisi, rasa nyaman, dan produktivitas (Wagiyo, 2016).

2.1.2 Pemeriksaan fisik

A. Kepala

- Inspeksi
 - Bentuk kepala (bulat / lonjong, besar / kecil, simetris / tidak)
 - Posisi kepala terhadap tubuh (tegak lurus dan digaris tengah tubuh / tidak)

- Kulit kepala (ada luka / tidak, bersih / kotor, berbau / tidak, ada ketombe / tidak, ada kutu / tidak)
- Palpasi
 - Ubun – ubun (datar / cekung / cembung)
 - Raba dan rasakan (ada / tidak): nyeri tekan, benjolan, tumor
 - Palpasi apakah ubun – ubun sudah menutup / belum
- Rambut
 - Penyebaran / pertumbuhan (rata / tidak).
 - Keadaan rambut (rontok, pecah – pecah, kusam.
 - Warna rambut (hitam, merah, beruban, atau menggunakan cat rambut).
 - Bau rambut (berbau / tidak).
- Wajah
 - Warna kulit wajah (pucat, kemerahan, kebiruan)
 - Struktur wajah (simetris / tidak, ada luka / tidak ada, ada ruam dan pembengkakan / tidak, ada kesan sembab / tidak, ada kelumpuhan otot – otot fasialis / tidak)
- Mata
 - Inspeksi Dan Palpasi
 - kelengkapan dan kesimetrisan mata (lengkap / tidak, simetris / tidak)
 - alis mata dan bulu mata: pertumbuhan (lebat / rontok), posisi (simetris / tidak)
 - kelopak mata (ada / tidak): lesi, edema, peradangan, benjolan, ptosis
 - konjungtiva (pucat / tidak), sklera (kuning / tidak)
 - pupil : reflek pupil terhadap cahaya (baik / tidak)
- Telinga
 - bentuk (simetris / tidak), ukuran (lebar / sedang / kecil), nyeri (ada / tidak).
 - lubang telinga (ada / tidak): serumen, benda asing, perdarahan.

- membrane telinga (utuh / tidak)
- Hidung

Fungsi penghidung, keadaan lubang hidung, secret, nyeri sinus, polip
- Mulut

Kemampuan Bicara, Keadaan Bibir, Selaput Mukosa, Warna Lidah, Keadaan Gigi, Bau Nafas, Dahak
- B. Leher

bentuk, Gerakan, peningkatan JVP, pembesaran tiroid, kelenjar getah bening, tonsil, nyeri waktu menelan.
- C. Dada
 - Paru – Paru
 - Inspeksi : bentuk dada, kelainan bentuk dada, retraksi dada, jenis pernafasan, pergerakan, keadaan kulit dada, kecepatan, kedalaman.
 - Palpasi : kesimetrisan ekspansi dada saat bernafas, nyeri tekan, massa, taktil fremitus
 - Perkusi : bunyi paru
 - Auskultasi : suara paru
 - jantung
 - inspeksi : pulsasi aorta, ictus cordis
 - palpasi : point of maximum impuls, pulsasi aorta
 - perkusi : batas jantung
 - auskultasi : bunyi jantung (S1, S2, mur – mur)
- D. Payudara Dan Ketiak

kesimetrisan, luka, hiperpigmentasi, pengeluaran, massa dll
- E. Abdomen
 - inspeksi : bentuk, warna kulit, jejas, ostomy dll
 - auskultasi : frekuensi peristaltic usus
 - palpasi : adanya udara, cairan, organ

- perkusi : adanya massa, kekenyalan, ukuran organ, nyeri tekan
- F. Genetalia
terpasang alat bantu, kelainan genetalia, kebersihan
- G. Anus Dan Rectum
pembesaran vena atau hemorroid, artesia ani, peradangan, tumor
- H. Ekstermitas :
- Atas
kelengkapan anggota gerak, kelainan jari: sindaktili, polidaktili, tonus otot, kesimetrissan gerak, kekuatan otot, koordinasi, pergerakan sendi bahu, siku, pergelangan tangan, jari – jari, terpasang infus
 - Bawah
kelengkapan anggota gerak, adanya edema perifer, kekuatan otot, bentuk kaki, varices, kekuatan otot, koordinasi, pergerakan panggul, lutut, pergelangan kaki dan jari – jari.

Analisa Data

Tabel 2. 1 Analisa Data

Analisa data	Etiologi	Masalah
<p>Data subyektif :</p> <p>Mengatakan tidak mengetahui pentingnya imunisasi tetanus toxoid</p> <p>Data objektif</p> <p>Tidak mengetahui manfaat dan pentingnya imunisasi tetanus toxoid</p>	<p>Ibu hamil</p> <p>↓</p> <p>Tidak memahami imunisasi tetanus toxoid</p> <p>↓</p> <p>Kurangnya paparan informasi</p> <p>↓</p> <p>Deficit pengetahuan</p>	<p>Deficit pengetahuan imunisasi tetanus toxoid</p>

2.1.3 Diagnosa

Diagnose keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah Kesehatan, pada resiko masalah Kesehatan atau pada proses kehidupan (PPNI, 2016).

Adapun diagnosis keperawatan pada ibu hamil yang penulis ambil adalah deficit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

Tabel 2. 2 Diagnosa Keperawatan

Deficit pengetahuan tentang imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil	
Definisi	Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu
Kategori	Perilaku
Subkategori	Penyuluhan dan pembelajaran
Gejala dan tanda mayor	Subyektif Menanyakan masalah yang dihadapi Objektif Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah
Gejala dan tanda minor	Subjektif - Objektif Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat Menunjukkan perilaku berlebihan

*sumber: SDKI PPNI 2017

2.1.4 Perencanaan

Perencanaan keperawatan adalah sebagai bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan Kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas (PPNI, 2018).

Tabel 2. 3 Perencanaan Keperawatan

Defisit pengetahuan

Diagnosa keperawatan	Tujuan / kriteria hasil (SIKI)	Perencanaan keperawatan (SLKI)
Deficit pengetahuan tentang imunisasi tetanus toxoid (TT)	Tingkat pengetahuan	Edukasi Kesehatan
	Kriteria hasil untuk mengukur penyelesaian dari diagnose setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x30 menit diharapkan tingkat pengetahuan pasien meningkat dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 6. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 7. Mengalami pemeriksaan yang tidak tepat menurun 	Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Sediakan materi dan media penyuluhan kesehatan Berikan kesempatan bertanya Jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan Berikan suplemen zat besi bila perlu

2.1.5 Pelaksanaan

Implementasi keperawatan merupakan Tindakan atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (rencana keperawatan). Implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan yang merupakan Tindakan keperawatan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi (PPNI, 2018).

Implementasi keperawatan merupakan salah satu bagian dari lima proses keperawatan yang dilakukan dalam bentuk Tindakan yang dibutuhkan untuk mencapai hasil dari tujuan yang diperkirakan dalam suatu asuhan keperawatan (Bruno, 2019).

Implementasi yang dapat dilakukan untuk mengatasi deficit pengetahuan pada ibu hamil tentang imunisasi tetanus toxoid (TT), yaitu:

1. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
2. menyediakan materi dan media Penyuluhan Kesehatan
3. memberikan kesempatan bertanya
4. menjelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan

2.1.6 Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah suatu penilaian hasil untuk menentukan keberhasilan proses keperawatan yang telah dilakukan mulai dari pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, bahkan evaluasi dan dokumentasi. Acuan evaluasi ini adalah hal-hal yang sudah diterapkan sebelumnya (yeni & ukur, 2019).

Evaluasi keperawatan disusun dengan menggunakan SOAP yang operasional yaitu:

1. S (subjektif) adalah respon pasien yang berupa keluhan – keluhan atau penyampaian perasaan, oleh pasien atau ibu maupun keluarga setelah dilakukannya suatu Tindakan keperawatan.
2. O (objektif) adalah respon pasien atau ibu yang di dapatkan melalui hasil pengamatan tenaga Kesehatan melalui sikap ibu setelah dilakukannya Tindakan keperawatan.

3. A (assessment) adalah Analisa yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan yang di dapatkan setelah mengetahui respon subjektif dan objektif pasien atau ibu yang dibandingkan dengan tujuan dan kriteria hasil yang ada pada intervensi keperawatan.
4. P (planning) adalah perencanaan yang dibuat untuk melakukan Tindakan selanjutnya setelah dilakukannya Analisa atau assessment oleh tenaga Kesehatan.

2.2 Konsep Dasar Ibu Hamil

2.2.1 Pengertian

Ibu hamil adalah Wanita yang mengalami sebuah proses yang di mulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Ratnawati, 2017).

2.2.2 Klasifikasi

kehamilan diklasifikasikan dalam 3 trimester menurut Sarwono Prawirohardjo, 2014.

1. trimester kesatu, dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0 – 12 minggu)
2. trimester kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan (13- 27 minggu)
3. trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (28 – 40 minggu).

2.2.3 Proses Kehamilan

1. Fertilasi

yaitu bertemunya sel telur dan sel sperma. Tempat bertemunya ovum dan sperma paling sering adalah didaerah ampulla tuba. Sebelum keduanya bertemu, maka akan terjadi 3 fase yaitu:

- a. tahap penembusan korona radiata
dari 200 – 300 juta hanya 300 – 500 yang sampai di tuba fallopi yang bisa menembus korona radiata karena sudah mengalami proses kapasitasi
- b. penembusan zona pellusida

spermatozoa lain ternyata bisa menempel di zona pellusida, tetapi hanya satu terlihat mampu menembus oosit.

- c. tahap penyatuan oosit dan membrane sel sperma
setelah menyatu maka akan dihasilkan zigot yang mempunyai kromosom diploid (44 autosom dan 2 gonosom) dan terbentuk jenis kelamin baru (XX untuk Wanita dan XY untuk laki – laki).

2. Pembuahan

setelah itu zigot akan membelah menjadi tingkat 2 sel (30 jam), 4 sel, 8 sel, sampai dengan 16 sel disebut blastomere (3 hari) dan membentuk sebuah gumpalan bersusun longgar. Setelah 3 hari sel – sel tersebut akan membelah membentuk morula (4 hari). Saat morula masuk rongga Rahim, cairan mulai menembus zona pellusida masuk ke dalam ruang antar sel menyatu dan akhirnya terbentuklah sebuah rongga atau blastokel sehingga disebut blastokista (4 – 5 hari). Sel bagian dalam disebut embrioblas dan sel diluar disebut trofoblas. Zona pellusida akhirnya menghilang sehingga trophoblast bisa masuk endometrium dan siap berimplantasi (5 – 6 hari) dalam bentuk blastokista tingkat lanjut.

3. Nidasi Atau Implantasi

yaitu penanaman sel telur yang sudah di buahi (pada stadium blastokista) ke dalam dinding uterus pada awal kehamilan. Biasanya terjadi pada parassuperior korpus uteri bagian anterior atau posterior. Pada saat implantasi selaput lender Rahim sedang berada pada fase sekretorik (2 – 3 hari setelah ovulasi). Pada saat ini, kelenjar Rahim dan pembuluh nadi menjadi berkelok – kelok. Jaringan ini mengandung banyak cairan.

2.2.4 Tanda – Tanda Kehamilan

1. Tanda Presumtif Kehamilan
tanda yang muncul di awal kehamilan seperti amenore, mual muntah, ngidam, sinkope atau pingsan, payudara tegang, anoreksia nervosa, sering kencing, konstipasi dan epulis.
2. Tanda Kemungkinan (Probability Sign)

tanda yang mungkin terjadi saat perut sudah mulai membesar seperti tanda goodell, tanda hegar, tanda chadwicks, tanda piskack, kontraksi Braxton Hicks, tanda ballottement dan planotest positif.

3. Tanda Pasti (Positive Sign)

a. Gerakan janin dalam Rahim

Gerakan janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakan ini baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu.

b. Denyut jantung janin

Dapat didengar pada usia 12 minggu dengan menggunakan alat fetal electrocardiograf (misalnya doppler).

c. Bagian – bagian janin

Bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester akhir).

d. Kerangka janin

Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG.

2.2.5 Antenatal Care

ANC merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil serta terpadu dengan program lain yang memerlukan intervensi selama kehamilannya.

Antenatal care berguna untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas, menjalani kehamilan yang sehat, bersalin dengan selamat (well health mother), dan bayinya lahir sehat (well born baby).

Agar ibu dapat menjalani kehamilan yang sehat, pada saat pelayanan antenatal dilakukan skrining untuk mendeteksi secara dini risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi. Setelah ditemukan risiko atau komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janinnya, segera dilakukan

penanganan baik itu berupa asuhan mandiri, kolaborasi maupun rujukan dengan mempertahankan kondisi ibu dan janin tetap dalam keadaan optimal. Dengan demikian, tujuan akan well born baby dan well health mother dapat tercapai (Widatiningsih & Dewi, 2017).

2.3 Konsep Teori Pengetahuan

2.3.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek tertentu melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan individu melalui proses sensoris, terutama mata dan telinga terhadap objek tertentu (Magee, 2017).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Domain kognitif tingkat pengetahuan dibagi mempunyai 6 tingkatan:

- a) Tahu (know) merupakan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termaksud ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- b) Memahami (comprehention) artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar.
- c) Aplikasi (application) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagaimana dalam konteks atau situasi yang lain.
- d) Analisis (analysis) merupakan suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- e) Sintesis (syntesis) yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagianbagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.
- f) Evaluasi (evaluation) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.3.3 Faktor – Factor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Factor – factor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain (Budiman & Riyanto, 2013):

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku dari seseorang ataupun kelompok merupakan suatu usaha untuk mendewasakan seseorang maupun kelompok melalui upaya – upaya seperti pengajaran dan pelatihan.

2. Informasi atau media massa

Teknik atau cara yang digunakan untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan suatu hal atau topik dengan tujuan tertentu disebut dengan informasi. Informasi tersebut dapat diperoleh dari dua acara yaitu melalui Pendidikan formal maupun informal yang dapat memberikan pengaruh yang dapat menghasilkan perubahan dan adanya peningkatan pengetahuan.

3. Sosial, budaya dan ekonomi

Seseorang yang memiliki sosial budaya yang baik akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Status ekonomi juga menentukan tingkat pengetahuan seseorang karena seseorang yang mempunyai status ekonomi tinggi akan mudah mengakses sumber informasi dan Pendidikan untuk menambah pengetahuan.

4. Lingkungan

Adanya proses interaksi timbal balik ataupun tidak di suatu lingkungan dapat mempengaruhi proses masuknya pengetahuan yang nantinya akan di respons sebagai pengetahuan oleh individu.

5. Pengalaman

Pengalaman yang seseorang dapatkan baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

6. Usia

Usia mempengaruhi seseorang dalam daya ingat dan pola pikir, semakin bertambah usia seseorang akan mengalami perubahan dalam menerima suatu pengetahuan.

1.4 Konsep Dasar Tetanus Neonatorum

2.4.1. Definisi Tetanus Neonatorum

Imunisasi berasal dari kata “imun” artinya kebal atau resisten. Ibu hamil, bayi dan anak yang diberi imunisasi berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu, tubuh membentuk antibody terhadap penyakit infeksi akibat adanya pengaruh antigen. Salah satu cara pembentukan antibody adalah dengan memasukkan antigen ke dalam tubuh melalui pemberian vaksinasi.

Imunisasi TT adalah suntikan vaksin tetanus untuk meningkatkan kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Vaksin TT adalah vaksin yang berbentuk cairan, berisi toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan. Kemasan vaksin dalam vial. 1 vial vaksin TT berisi 10 dosis.

Vaksin tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandung. Sesuai rekomendasi WHO pemberian imunisasi TT jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus maka harus mendapatkan paling sedikitnya dua kali (suntikan) selama kehamilan (pertama pada saat kunjungan antenatal dan kedua pada empat minggu kemudian). Jarak pemberian (interval) imunisasi TT 1 dengan TT 2 minimal 4 minggu (Saifuddin, 2006; Anggrita dkk, 2015).

Tetanus neonatorum adalah penyakit infeksi yang terjadi melalui luka irisan pada umbilicus pada waktu persalinan akibat masuknya spora clostridium tetani yang berasal dari alat – alat persalinan yang kurang bersih dengan masa inkubasi antara 3 – 10 hari.

2.4.2. Patofisiologi Tetanus Neonatorum

Penyebab tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang sering terjadi pada neonates (bayi berusia kurang dari 1 bulan) yang disebabkan oleh clostridium tetani, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin atau racun dan menyerang system syaraf pusat.

Clostridium tetani adalah kuman yang berbentuk batang, lurus, langsing berukuran 2 – 5 mikron dan lebar 0,4 – 0,5 mikron, bersifat gram positif dan tidak berkapsul, membentuk spora, bersifat obligat anaerob dan mudah tumbuh pada nutrient media yang biasa. Kuman ini membentuk eksotoksin yang disebut tetanospasmin, suatu neuro toksin yang kuat.

Clostridium tetani berkembang cepat pada jaringan yang rusak (luka) dan dalam suasana anaerob basil tetanus berubah dari bentuk spora kedalam bentuk vegetatif. Pada keadaan itu, clostridium tetani mengeluarkan eksotoksin yang menyebabkan penyakit tetanus.

2.4.3. Gejala klinis Tetanus Neonatorum

Gejala klinis tetanus neonatorum adalah bayi yang semula biasa menetek dengan baik tiba – tiba tidak bisa menetek, mulut bayi mencucu seperti mulut ikan, mudah dan sering kejang – kejang terutama karena rangsangan sentuhan, rangsangan sinar dan rangsangan suara, wajahnya mungkin kebiruan, kadang – kadang disertai demam.

2.4.4 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan tetanus neonatorum adalah perawatan tali pusat dengan alat – alat yang steril (Deslidel, 2011).

Pengobatan tetanus ditujukan pada:

1. Netralisasi toksin yang masih ada didalam darah sebelum kontak dengan system syaraf, dengan serum antitetanus (ATS terapeutik).
2. Membersihkan luka tempat masuknya kuman untuk menghentikan produksi toksin.
3. Pemberian antibiotika penisilin atau tetrasiklin untuk membunuh kuman penyebab tetanus.
4. Pemberian nutrisi, cairan dan kalori sesuai kebutuhan.
5. Merawat penderita ditempat yang tenang dan tidak terlalu terang.
6. Mengurangi serangan dengan memberikan obat pelemas otot dan sesedikit mungkin manipulasi pada penderita.

2.4.5. Pencegahan Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum dapat dicegah dengan cara:

1. Pemberian imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil.
2. Peningkatan pelayanan antenatal dan pertolongan persalinan tiga bersih yaitu bersih diri, bersih tempat dan bersih alat.
3. Promosi Kesehatan perawatan tali pusar yang benar

2.5 Konsep Imunisasi Tetanus Toxoid

2.5.1 Pengertian

Imunisasi tetanus toxoid adalah proses untuk membangun kekebalan tubuh untuk mencegah terhadap infeksi tetanus. Imunisasi tetanus yaitu toksin kuman yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan (Pusdiklatnakes, 2015)

2.5.2. Manfaat Imunisasi Tetanus Toxoid

Memberikan perlindungan pada bayi baru lahir dari tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum adalah penyakit yang disebabkan oleh sejenis kuman clostridium tetani yang menghasilkan neorotoksin. Menyebar melalui kotoran yang masuk kedalam luka. Clostridium tetani dapat berkembang biak dan memproduksi racun yang dapat menimbulkan gangguan terhadap sistem saraf manusia. Tetanus neonatorum, merupakan penyakit tetanus

yang terjadi pada bayi baru lahir atau usia dibawah satu bulan. Biasanya dikarenakan tindakan atau perawatan tali pusat yang tidak bersih atau steril. Gejala atau tanda bayi mengalami tetanus neonatorum adalah tanda radang atau kemerahan pada tali pusat, bau busuk dan bayi akan mengalami kesulitan membuka mulut, kuduk terasa kaku, kejang pada otot wajah dan badan, lengan kaku, sulit bernafas dan gelisah. Melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila ibu mengalami luka pada saat persalinan.

2.5.3 Tujuan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid

1. memberikan kekebalan pasif kepada ibu hamil terhadap tetanus, karena vaksinasi selama hamil juga ikut membantu bayinya menghindari tetanus selama beberapa minggu setelah lahir.
2. mencegah terjadinya penyakit tetanus pada ibu saat hamil, bersalin dan nifas.
3. melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum misalnya akibat infeksi tali pusat pada proses persalinan.

2.5.4. Jadwal Imunisasi Tetanus Toxoid

Pemberian imunisasi tetanus toxoid bagi ibu hamil yang telah mendapatkan imunisasi tetanus toxoid 2 kali pada kehamilan sebelumnya atau pada saat calon pengantin, maka imunisasi cukup diberikan 1 kali saja dengan dosis 0,5 cc pada lengan atas. Bila ibu hamil belum mendapat imunisasi atau ragu, maka perlu diberikan imunisasi tetanus toxoid sejak kunjungan pertama sebanyak 2 kali dengan jadwal interval minimum 1 bulan (Fauziah & Sutejo, 2016).

Imunisasi	Interval	Durasi perlindungan
TT 1	Selama kunjungan antenatal pertama	
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT2	5 Tahun
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun

TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun/ seumur hidup
------	----------------------	------------------------

2.5.5. Efek Samping Imunisasi Tetanus Toxoid

Efek samping pemberian imunisasi TT jarang terjadi dan bersifat ringan. Biasanya berupa gejala ringan seperti nyeri, kemerahan dan pembengkakan pada tempat suntikan. Efek samping tersebut berlangsung 1-2 hari, ini akan sembuh sendiri dan tidak perlukan tindakan/pengobatan Adapun gejala seperti lemas dan kemerahan pada lokasi suntikan yang bersifat sementara dan kadang-kadang timbul gejala demam. Untuk mengantisipasi reaksi vaksin setelah imunisasi TT, ibu jangan segera dipulangkan. menunggu 10-20 menit setelah di imunisasi