

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Sedangkan yang dimaksud dengan vaksin adalah bahan yang dipakai untuk pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan (misalnya vaksin DPT, Campak dan BCG) dan melalui mulut (misalnya vaksin Polio) (Hidayat, 2009)

Baik di negara berkembang maupun di negara maju, ibu pada umumnya setuju anaknya mendapatkan imunisasi. Ada kesamaan pada keduanya, pada dasarnya mereka percaya pada penjelasan dokter, bidan, dan petugas kesehatan lainnya. Oleh sebab itu, masyarakat menyayangkan dokter, petugas kesehatan, atau petugas imunisasi yang tidak memberikan cukup waktu untuk menjelaskan apa manfaat dan efek samping dari sebuah vaksin (Achmadi, 2006)

Dalam keadaan masyarakat memerlukan penjelasan, namun tidak mendapatkannya, maka para ibu akan mencari informasi dari berbagai sumber (yang mungkin) tidak tepat dan kurang dapat dipercaya (Achmadi, 2006)

Hal yang sering menjadikan perhatian sekitar pemberian imunisasi adalah kekhawatiran ibu, khususnya ibu. Bagi ibu yang selalu khawatir terhadap anaknya, kalau mendengar anaknya menangis terus atau menjadi sering menangis paska imunisasi , maka akan timbul rasa ketakutan. Kekhawatiran ini tidak perlu terjadi bila ada penjelasan terlebih dahulu dari petugas pelayanan kesehatan (Achmadi, 2006)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Lynda M. Baker (2007) di Amerika Serikat, pengetahuan ibu berkaitan imunisasi DPT hanya 4 ibu dari 30 ibu yang tahu nama dan tujuan dari pemberian vaksin pada anak- anak mereka dan 26 ibu

yang tidak tahu nama dan tujuan dari vaksin DPT (Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 2011)

Di Australia yang terkenal sebagai negara bebas, 80% dari penduduknya menyatakan anaknya telah memiliki imunisasi lengkap. Jumlah orang yang terus menerus menolak atau tidak mau mendapat imunisasi sebanyak 0,5 %. Di amerika kelompok yang sama sebesar 1%. Diberbagai negara maju dan sebebaskan Amerika dan Australia, imunisasi merupakan hal pokok yang mendapat perhatian bersama antara masyarakat dan pemerintahnya. Di Indonesia keraguan terhadap imunisasi dapat berkembang manakala masyarakat tidak memperoleh informasi sama sekali atau memperoleh informasi, namun didapat dari sumber yang tidak terpercaya (Achmadi, 2006)

Tidak ada tindakan kesehatan apapun yang tanpa resiko, tidak terkecuali vaksin. Efek samping dari pemberian imunisasi yang biasa disebut dengan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi juga sering terjadi. Misalnya pada imunisasi DPT yang sekarang ini dikombinasi menjadi imunisasi DPT-HB-HiB (*Pentabio*) mempunyai efek samping ringan ataupun berat (Hidayat, 2009)

Efek samping ringan dari imunisasi ini seperti terjadi pembengkakan, nyeri pada tempat penyuntikan serta demam. Efek beratnya misalnya demam tinggi lebih dari 43⁰ C, kejang serta syok. Menurut CDC (*Centers for Disease Control*= Sentra Pengendalian Penyakit), reaksi buruk ini jarang terjadi, meskipun demam disertai kejang sesudah suntikan bisa menakutkan ibu, tetapi tidak ada bukti bahwa reaksi ini dapat menyebabkan kerusakan yang menetap. Tetapi mereka mengakui adanya kaitan antara DPT dan penyakit otak yang serius yaitu ensefalopati. (Stephanie dan Deborah, 2007)

Menurut profil data kesehatan Indonesia tahun 2011, cakupan imunisasi DPT/ HB di Indonesia sangat bervariasi di tiap- tiap provinsi (Sarhini, 2013) Secara spesifik

program imunisasi di Indonesia memiliki target cakupan imunisasi lengkap minimal 80% secara merata pada bayi di seluruh desa atau kelurahan pada tahun 2013. Menurut WHO, angka cakupan imunisasi untuk DPT secara global adalah 78%, berarti terdapat 28 juta anak di dunia yang belum mendapat imunisasi DPT. 75% dari anak-anak ini tinggal di 10 negara, diantaranya Indonesia (Achmadi, 2006)

Di Desa Dagen, cakupan imunisasi sudah tinggi. Data kumulatif pencapaian imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) di Desa Dagen pada bulan Desember 2014 yaitu DPT- HB- HiB 1 sebesar 80%, DPT- HB- HiB 2 sebesar 72, 9%, dan DPT- HB- HiB 3 sebesar 74, 1%. Berdasarkan studi terdahulu yang dilakukan di wilayah Desa Dagen menyatakan bahwa semua ibu (100%) sadar untuk memberikan imunisasi dasar bagi putra putri mereka. Sehingga tidak ada yang *drop out* dari pemberian imunisasi dasar ini. Apalagi dengan adanya program imunisasi dasar dari pemerintah yang diberikan secara gratis di beberapa tempat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas ataupun poliklinik desa, termasuk poliklinik desa Dagen. Akan tetapi, ada beberapa imunisasi dasar yang mempunyai efek samping setelah pemberian imunisasi. Misalnya saja imunisasi *Pentabio*. Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah desa Dagen melalui wawancara menyatakan bahwa beberapa ibu seperti ibu- ibu muda yang baru pertama kali mempunyai anak masih merasa khawatir dan bingung karena anak menjadi demam dan sering menangis paska pemberian imunisasi DPT yang mana sekarang dikenal dengan imunisasi *Pentabio*, meskipun setelah imunisasi sudah diberi obat penurun panas.

Sangat penting ada sosialisasi tentang imunisasi di Desa Dagen. Ibu modern saat ini, memerlukan informasi yang jelas mengenai hal- hal penting tentang imunisasi. Dengan adanya isu buruk tentang imunisasi didapat melalui media massa

seperti internet misalnya, dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian imunisasi pada balitanya.

Disamping ibu merasa cemas dengan adanya efek samping yang ditimbulkan setelah pemberian imunisasi seperti imunisasi *Pentabio*, ibu bisa saja berhenti melakukan imunisasi (*Drop Out*) pada balita karena adanya Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang buruk seperti kerusakan otak (ensefalopati). Meskipun kejadian tersebut sangat jarang terjadi, tapi memang pernah terjadi. Karenanya, ibu bisa saja *Drop Out* dari pemberian imunisasi ini jika tidak mendapat sosialisasi atau penyuluhan tentang imunisasi. Pelayanan kesehatan bisa lebih menekankan manfaat imunisasi atau kelebihan imunisasi serta dampak jika anak tidak di imunisasi dibandingkan kejadian buruk yang sangat jarang terjadi.

Dari uraian tersebut di atas terdapat masalah mengenai pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* dan kecemasan ibu terhadap efek samping pemberian imunisasi *Pentabio*. Masih ada ibu yang belum paham mengenai pemberian imunisasi, serta efek samping dari pemberian imunisasi *Pentabio* tersebut sehingga jika anak panas atau sering menagis setelah pemberian imunisasi *Pentabio* ibu menjadi cemas dengan keadaan anaknya dan kemudian menyalahkan petugas pelayanan kesehatan yang memberikan imunisasi. Maka penulis bermaksud melakukan penelitian guna mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita di Poliklinik Desa Desa Dagen Jaten Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas masalah penelitian adalah “Adakah hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan

kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita di Poliklinik Desa Desa Dagen Jaten Karanganyar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita di Poliklinik Desa Dagen Jaten Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) pada balita
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) pada balita di Poliklinik
- c. Untuk menganalisa hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita di Poliklinik Desa Dagen Jaten Karanganyar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan bukti- bukti empiris tentang teori bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dapat mempengaruhi kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi ibu, khususnya ibu dalam pemberian imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB)

b. Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumbang pikiran bagi Puskesmas Desa Dagen untuk lebih mengantisipasi efek samping pemberian imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) pada balita

c. Bagi penulis

Sebagai proses penelitian dalam memahami dan memperluas pengetahuan tentang pengetahuan dan kecemasan ibu terhadap pemberian imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) pada balita

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan penulis, belum pernah dilakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan Kecemasan Ibu Terhadap Efek Pemberian Imunisasi pada Balita Di Poliklinik Desa Desa Dagen Jaten Karanganyar.”

Adapun penelitian yang sejenis yaitu:

1. Sumy Dwi Antono (2011) yaitu “Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Bayi Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) DPT/ HB Combo dengan Kecemasan Ibu Sebelum Melaksanakan Imunisasi Di Polindes Desa Karangrejo Wilayah Kerja Poliklinik Desa Ngasem Kediri.” Dengan menggunakan metode desain korelasi *cross sectional* . dengan hasil penelitian pengetahuan ibu cukup ke arah baik, responden yang mengalami cemas ringan 67, 7% (25 responden), cemas sedang 13, 5 % (5 responden), tidak cemas 13, 5 % (5 responden), cemas berat 2, 7% (1 responden), cemas berat sekali 2, 7% (1 responden). Serta tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu bayi tentang reaksi kejadian ikutan paska imunisasi (KIPI) DPT/ HB Combo dengan kecemasan ibu sebelum melaksanakan imunisasi di Polindes Desa Karangrejo Wilayah Kerja Poliklinik Desa Ngasem

Kediri. Persamaan penelitian ini antara lain pada metode penelitian, sedangkan perbedaannya meliputi variabelnya, sampel, tempat dan waktu penelitian.

2. Susanti Eka Sari (2012) yaitu “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) DPT/ HB Combo di Posyandu Desa Doyong Kecamatan Miri Kabupaten Sragen.” Dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif serta menggunakan *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 30 orang dengan hasil penelitian pengetahuan ibu cukup baik, responden yang tingkat pengetahuannya baik sebanyak 5 responden (16, 67 %), responden yang tingkat pengetahuannya cukup baik sebanyak 20 responden (66, 66%), serta responden yang tingkat pengetahuannya kurang baik sebanyak 5 responden (16, 67 %). Persamaan penelitian ini antara lain teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*, sedangkan perbedaannya meliputi desain penelitian, variabel, sampel, tempat dan waktu penelitian.
3. Arind Vicha Pradina (2013) yaitu “Hubungan Pengetahuan ibu tentang kejadian ikutan paska imunisasi campak dengan kecemasan ibu paska imunisasi di Puskesmas Sangkrah Surakarta.” Penelitian ini menggunakan desain penelitian jenis observasional analitikal dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan hasil 36 responden (53, 7%) memiliki pengetahuan diatas rata- rata sehingga tergolong baik. Dan sebanyak 37 responden (55 %) memiliki skor di bawah rata- rata, sehingga tidak mengalrai kecemasan. Analisa *korelasi pearson* menghasilkan nilai $\rho = 0,4393$ dengan $\rho \text{ value} < \alpha$ ($0,000 < 0,005$), dengan arah korelasi negatif. Sehingga ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang kejadian ikutan paska imunisasi campak dengan kecemasan ibu paska imunisasi di Puskesmas Sangkrah Surakarta. Persamaan dalam penelitian ini antara lain pada desain penelitian

korelasi, sedangkan perbedaannya meliputi variabel, sampel, teknik sampling, waktu dan tempat penelitian.

Jadi persamaan penelitian sekarang dengan penelitian terdahulu adalah pada pokok pembahasan tentang pengetahuan ibu dan efek samping atau kejadian ikutan paska imunisasi DPT/HB Combo yang sekarang menjadi DPT- HB- HiB (*Pentabio*). Sedangkan perbedaannya pada variabel penelitian, metodologi penelitian, sampel, waktu dan tempat penelitian. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penelitian ini bukan replikasi ataupun duplikasi.