

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan imunisasi, berbagai penyakit seperti TBC, difteri, pertusis, hepatitis B, *poliomyelitis*, dan campak dapat dicegah. Pentingnya pemberian imunisasi dapat dilihat dari banyaknya balita yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Hal itu sebenarnya tidak terjadi karena penyakit-penyakit tersebut bisa dicegah dengan imunisasi (Dewi, 2010). Seorang ibu sering muncul kekhawatiran yang berlebihan dan kurang beralasan terhadap efek samping atau keamanan dari imunisasi sehingga melebihi ketakutan terhadap penyakit itu sendiri, akibat dari penyakit lebih membahayakan dibandingkan dengan dampak imunisasi. Menurut Departemen Kesehatan (2005) Kejadian Pasca Imunisasi (KIPI) adalah semua kejadian sakit dan kematian yang terjadi dalam masa satu bulan setelah imunisasi, yang diduga ada hubungannya dengan pemberian imunisasi (Depkes RI, 2005)

Menurut WHO (*World Health Organization*) angka kematian balita akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi masih tinggi. Terdapat kematian balita sebesar 1,4 juta jiwa per tahun, yang antara lain disebabkan oleh batuk rejan 294.000 (20%), tetanus 198.000 (14%) dan campak 540.000 (38%). Sementara itu data WHO ini diperkirakan setidaknya 50% angka kematian di Indonesia bisa dicegah dengan imunisasi dan Indonesia termasuk sepuluh besar negara dengan jumlah terbesar anak

tidak tervaksinasi (WHO, 2010). Sebagian anak tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap sehingga anak dinyatakan *drop out* atau anak tidak lengkap imunisasinya. Data Riskesdas 2013, menunjukkan bahwa masih ada anak usia 12-23 bulan yang tidak mendapatkan imunisasi dasar tidak lengkap yaitu sebesar 8,7% (Kemenkes RI, 2013).

KIPI di Indonesia yang paling serius pada anak adalah reaksi anafilaksis, angka kejadian anafilaksis pada DPT diperkirakan 2 dalam 100.000 dosis, tetapi yang benar-benar reaksi anafilatik hanya 1-3 kasus diantara 1 juta dosis. Anak yang lebih besar dan orang dewasa lebih banyak mengalami *syncope* segera atau lambat. Episode hipotonik-hiporesponsif juga tidak jarang terjadi, secara umum dapat terjadi 4-24 jam setelah imunisasi (Ranuh dkk, 2008). Kasus KIPI Polio berat dapat terjadi pada 1/24-3000 juta dosis Vaksin, sedangkan kasus KIPI Hepatitis B pada anak dapat berupa demam ringan sampai sedang yang dapat terjadi 1/14 Dosis Vaksin, dan pada orang dewasa dapat terjadi 1/100 Dosis vaksin. kasus KIPI Campak berupa demam dapat terjadi 1/6 Dosis yang terjadi pada 20% anak, ruam kulit ringan dapat terjadi 1/20 Dosis yang terjadi pada 24% anak, kejang yang di sebabkan demam dapat terjadi 1/300 Dosis. Sedangkan reaksi alergi serius dapat terjadi pada 1/1.000.000 Dosis, dan efek samping berat berupa ensefalopati terjadi pada 1 diantara 2 juta Dosis Vaksin Campak (Maghfiroh, 2011). Sedangkan dari data Dinas Kesehatan Ponorogo yang melapor adanya KIPI hanya di Kecamatan Mlarak pada bulan Juni 2014 sebanyak 39 anak. Berdasarkan data Puskesmas Mlarak bulan Maret 2015 didapatkan jumlah penderita KIPI sejumlah 61 anak dengan gejala 58 anak mengalami KIPI demam, 5 anak mengalami KIPI bengkak dan 2 anak mengalami KIPI demam dan bengkak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Mlarak, Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo sebanyak 10 responden di dapatkan 7 responden (70%) responden berperilaku negatif dalam penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dan 3 responden (30%) responden berperilaku Positif dalam dalam penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

Vaksin terbuat dari virus dan bakteri ataupun toksinnya yang telah diproses sedemikian rupa sehingga tidak akan menyebabkan penyakit atau kerugian besar bagi kesehatan. Walaupun demikian, bahan-bahan yang membentuk vaksin mempunyai sifat merangsang respon imun (imunogenik) sehingga mungkin masih memberikan efek samping (bersifat reaktogenik) seperti penyuntikan BCG intradermal yang benar akan menimbulkan ulkus lokal superficial di 3 minggu setelah penyuntikan. Efek samping yang terjadi pasca imunisasi Hepatitis B pada umumnya ringan, hanya berupa nyeri, bengkak, panas, dan nyeri sendi maupun otot, pernah dilaporkan juga terjadi reaksi anafilaksis. Pemberian vaksin DPT dapat menimbulkan efek samping panas akan sembuh dalam 1-2 hari, rasa sakit di daerah suntikan, peradangan pada bekas suntikan dan kejang-kejang. Kasus poliomielitis yang berkaitan dengan vaksin telah dilaporkan dan diperkirakan terdapat 1 kasus paralitik yang berkaitan dengan vaksin pada setiap 2,5 juta dosis OPV yang diberikan. Kejadian KIPI campak berupa demam lebih dari 39,5°C yang terjadi pada 5-15% kasus dijumpai pada hari ke 5-6 hari setelah imunisasi, ruam dapat dijumpai 5% resipien timbul pada hari ke-7 dan ke-10 setelah imunisasi dan berlangsung selama 2-4 hari (Dewi, 2010). Kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa efek vaksin ataupun efek

samping, toksisitas (potensi membahayakan tubuh), reaksi sensitivitas (alergi), efek farmakologis (kasiat yang ditimbulkan dari kandungannya), atau kesalahan program, koinsidensi (kebetulan, yaitu tidak ada hubungan sebab-akibat), reaksi suntikan, atau hubungan kausal (sebab-akibat) yang tidak dapat di tentukan. Gejala klinis KIPI dapat timbul secara cepat maupun lambat dan dapat dibagi menjadi gejala lokal, sistemik, reaksi susunan saraf pusat, serta reaksi lainnya. Pada umumnya makin cepat KIPI terjadi, makin cepat gejalanya (PP KIPI, 2005 (dalam amatus, 2014)).

Namun demikian kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) berupa reaksi di tempat suntikan seperti rasa nyeri, bengkak dan kemerahan. Terkadang disertai demam satu sampai dua hari setelah diimunisasi. Gejala tersebut dapat diatasi dengan perilaku yang tepat oleh ibu, yaitu yang pertama, pemberian 1/4 tablet obat penurun panas (antipiretik) bila panas lebih dari 39°C. Kedua, menganjurkan ibu untuk tidak membungkus anak dengan baju tebal dan longgar. Ketiga, mandikan anak dengan cara sibilin tanpa disabuni dan kompres hangat di tempat bekas suntikan, dahi atau ketiak (Dewi, 2010). Keempat, memberikan minum air putih atau ASI lebih banyak untuk menjaga keseimbangan cairan tubuh dan mencegah dehidrasi. Kelima, pada anak yang menggigil dapat diselimuti tapi setelah menggigilnya hilang selimut bisa dibuka. Keenam, jika anak mengalami kejang, baringkan ditempat yang rata, kepala dimiringkan agar tidak terjadi aspirasi ludah atau lendir dari mulut. Ketujuh, buka pakaian yang mengganggu pernafasan, jalan napas dijaga agar tetap terbuka, bila kejang masih terjadi perhatikan kebutuhan cairan, kalori dan elektrolit. Kedelapan, tunggu anak benar-benar pulih dan sadar, berikan

minuman atau makanan berkuah untuk mengganti cairan yang menguap akibat panas (Purnamasari, 2011; Ngastiyah, 2011).

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana perilaku ibu dalam penanganan kejadian ikutan pasca imunisasi, sehingga ibu dapat menambah pengetahuan dalam merawat anaknya setelah imunisasi dan tidak perlu khawatir akan efek samping kejadian ikutan pasca imunisasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, “bagaimanakah perilaku ibu tentang penanganan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Mlarak, Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perilaku ibu tentang penanganan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Mlarak, Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Perilaku Ibu Tentang Penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Demam di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Mlarak, Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo.
2. Mengidentifikasi Perilaku Ibu Tentang Penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Bengkak di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Mlarak, Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bagi pendidikan keperawatan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu dan sebagai bahan sumber data untuk penelitian berikutnya yang berkaitan dengan profesi keperawatan yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan keperawatan dan mengembangkan IPTEK (Ilmu Pengetahuan dan Teknologi)

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi tempat penelitian

Agar dapat meningkatkan program penyuluhan tentang cara menangani kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI)

2. Bagi institusi pendidikan

Memberikan tambahan informasi dan sumber data tentang perilaku ibu dalam penanganan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI)

3. Bagi peneliti

Sebagai tugas akhir syarat kelulusan di Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan dan sarana penelitian dalam menerapkan ilmu riset keperawatan yang telah didapatkan di bangku kuliah.

4. Bagi responden

Menambah pengetahuan tentang cara menangani kejadian pasca imunisasi (KIPI).

1.5 Keaslian Penelitian

1. Ratna juwita (2013) dalam penelitiannya yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Sikap Ibu Mengenai Kejadian Ikutan Pasca

Imunisasi (KIPI) Di wilayah kerja Puskesmas Blang Kuta Kecamatan Bandar Dua Kabupaten Pidie Jaya tahun 2013” dengan desain penelitian adalah survey analitik. Responden semua ibu yang mempunyai bayi berumur 1-12 bulan dengan jumlah 107 responden. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada responden, desain penelitian, variabel pada penelitian yang sudah faktor, Sikap Ibu, Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), penelitian sekarang perilaku, ibu, penanganan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI). Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

2. Amatus Yudi Ismanto dkk (2014) dalam penelitiannya berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dengan hasil penelitian berdasarkan data dianalisis menggunakan uji *paired ttest*, dampak pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang KIPI didapatkan nilai *t* hitung sebesar -16.399 dengan signifikansi (nilai p) =0,000.. Sedangkan dampak pendidikan kesehatan terhadap sikap orang tua tentang KIPI nilai *t* hitung sebesar -16.399 dengan signifikansi (nilai p) =0,000.. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada responden, desain penelitian, variabel pada penelitian yang sudah Pengaruh, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, Orang Tua, Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), penelitian sekarang perilaku, ibu, penanganan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI). Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).