

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi merupakan kebutuhan dasar bagi anak sebagai upaya preventif dalam pencegahan penyakit infeksi. Seiring dengan cakupan imunisasi yang tinggi, maka penggunaan vaksin juga meningkat dan menyebabkan reaksi vaksinasi yang tidak diinginkan atau biasa disebut Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Khususnya pada pemberian imunisasi DPT pada bayi usia 2-11 bulan yang menyebabkan reaksi vaksinasi yaitu reaksi lokal sementara seperti bengkak, nyeri, dan demam (Riawati et al., 2020). Pada KIPI, kebanyakan anak menderita demam setelah mendapat imunisasi DPT. Demam merupakan hal yang wajar, namun seringkali orang tua merasa tegang, cemas dan khawatir. Maka dari itu diperlukan pengetahuan yang cukup dari ibu mengenai KIPI dan penanganan demam pasca imunisasi. Sehingga sikap dan tindakan dalam merawat anak nanti dapat maksimal tanpa terjadi komplikasi lebih lanjut. Ibu juga tidak mengalami fobia pasca imunisasi sehingga anak dapat mencegah penyakit infeksi dengan pemberian imunisasi.

Angka Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) secara nasional yang paling serius terjadi pada anak adalah reaksi setelah diberikannya imunisasi DPT yaitu diperkirakan sebanyak 50% kasus dari 1 juta kelahiran balita. Anak atau balita lebih banyak mengalami sinkope, segera atau lambat dibanding orang dewasa (Masiah & Astuti, 2017). Menurut data Riskesdas (2018) proporsi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) di Jawa Timur yaitu 36,70% dialami oleh anak laki-laki dan

36,40% dialami oleh anak perempuan dengan keluhan kejadian pasca imunisasi antara lain 68,08% mengeluh demam tinggi, 8,54% mengeluh bernanah (abses) pada bekas suntikan, dan 2,56% mengeluh kejang.

Reaksi KIPI pada anak yang paling serius adalah reaksi anafilaksis. Angka kejadian reaksi anafilaksis diperkirakan 1 dalam 50.000 dosis DPT, tetapi yang benar-benar mengalami anafilaksis hanya 1-3 kasus. Episode hipotonik hiperesponsif juga sering terjadi, reaksi vaksinasi secara umum dapat terjadi 4-24 jam pasca imunisasi DPT (Norlita & KN, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Riawati dkk (2020), bahwa hasil wawancara dengan ibu bayi balita di Posyandu Melati Mojosoongo menghasilkan rata-rata pasca imunisasi DPT, HB, Hib bayi balita mengalami demam. Imunisasi DPT ini diberikan dengan cara disuntik pada intramuscular anterolateral (paha bagian atas) (Irawati, 2011). Demam pasca imunisasi DPT terjadi dikarenakan adanya reaksi antara pirogen (bakteri dan virus) dan respon dari sistem imun. Sel darah putih akan mengeluarkan zat kimia yang dikenal dengan pirogen endogen (IL-1, IL-6, TNF α , dan IFN). Endotelium hipotalamus dirangsang oleh pirogen eksogen dan pirogen endogen untuk membentuk prostaglandin. Prostaglandin ini bertanggung jawab dalam menyebabkan demam yaitu dengan meningkatkan patokan thermostat di pusat termoregulasi hipotalamus. Pada fase selanjutnya biasa disebut fase febris atau demam, dimana biasanya kulit menjadi hangat, kering, dan merah karena vasodilatasi (Potter & Perry, 2010).

Penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) khususnya dalam penanganan demam pasca imunisasi DPT dibutuhkan pengetahuan yang cukup dari ibu karena jika demam pasca imunisasi ini tidak ditangani dengan tepat akan

menyebabkan beberapa komplikasi demam seperti berpotensi kejang demam, dehidrasi, dan gangguan lainnya. Pada kasus demam pasca imunisasi DPT, jika demam tidak segera turun maka akan terjadi dehidrasi pada anak, karena pada saat anak demam terjadi evaporasi cairan tubuh sehingga anak bisa kekurangan cairan (Harianti et al., 2016). Naiknya suhu tubuh juga menyebabkan beberapa bayi akan rewel kemudian mengalami sulit tidur, lebih mudah menangis, dan gelisah. Jika sudah seperti ini bayi akan kurang istirahat dan daya tahan tubuh semakin menurun. Komplikasi lain dari demam pasca imunisasi jika tidak segera ditangani adalah suhu tubuh terus naik bisa mencapai $>40^{\circ}\text{C}$, pada keadaan ini anak akan berpotensi terkena kejang demam. Dampak dari kejang demam sendiri bila tidak segera ditangani akan terjadi kerusakan sel – sel otak akibat kurangnya oksigen dalam otak sehingga metabolisme di otak menjadi turun, serta adanya pengeluaran sekret berlebih dan resiko terjadi sesak nafas. Kejang demam ini timbul dalam 24 jam pertama pada saat demam tinggi, adapun komplikasi kejang demam yaitu kejang demam berulang (Alawiyah et al., 2019).

Penelitian menurut Ningsih dan Rahmawati (2020) hasil analisis diperoleh bahwa 60,6% ibu tidak patuh dalam pemberian imunisasi DPT-HB-Hib, 51,5% ibu berpengetahuan baik, 56,1% ibu memiliki sikap negatif dan 87,9% bayi yang mengalami KIPI DPT-HB-Hib yaitu demam. Kasus KIPI memang sering terjadi pada setiap imunisasi, salah satunya setelah pemberian imunisasi DPT. Kecemasan ibu dikarenakan anaknya jatuh sakit setelah pemberian imunisasi DPT, sehingga ibu ragu untuk memberikan imunisasi selanjutnya. Jika sudah seperti ini anak akan lebih mudah terkena penyakit infeksi dikarenakan ibu yang tidak patuh dalam mengikuti program imunisasi. Ketidapatuhan ibu disebabkan oleh beberapa hal

salah satunya terakit isu-isu negatif tentang kejadian ikutan pasca imunisasi DPT, yang menyebabkan ibu jadi ragu atau takut untuk melanjutkan pemberian imunisasi pada anaknya. Wawancara yang dilakukan oleh Rahmawati dan Ningsih (2020) disimpulkan bahwa masih banyak ibu yang tidak mengetahui reaksi KIPI DPT dan penanganan terhadap KIPI DPT (Rahmawati & Ningsih, 2020). Pada peran ini pengetahuan dan pengalaman seorang ibu sangat dibutuhkan dalam upaya penanganan demam pada anak pasca imunisasi DPT. Ibu harus memiliki sikap yang tepat untuk menangani dan memberikan perawatan, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi demam. Selain itu dengan pengetahuan yang cukup mengenai penanganan demam pasca imunisasi DPT akan menghilangkan stigma keraguan ibu dalam melanjutkan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Dari berbagai penelitian yang dilakukan di Indonesia, diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan demam pasca imunisasi DPT pada anak sangat bervariasi. Pengetahuan yang kurang dapat mengakibatkan penanganan yang tidak tepat sehingga membuat kesehatan anak menjadi lebih berisiko (Sudibyo et al., 2020). Penelitian menurut Dyah dan Ika (2020) menyimpulkan pengetahuan ibu dalam penanganan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada Bayi usia 0-1 tahun di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto dari 36 subjek menghasilkan 36,1% berpengetahuan baik, 22,2 berpengetahuan cukup, dan 41,7% berpengetahuan kurang (Hety & Susanti, 2020). Berdasarkan wawancara pada

tanggal 16 Desember 2020 dengan salah satu kader di Posyandu Melati, beliau menjelaskan bahwa rata-rata bayi yang telah diimunisasi DPT akan mengalami demam. Untuk mengatasi demam tersebut kader memberikan obat penurun demam kepada ibu dan juga memberikan sedikit edukasi untuk memberi kompres hangat pada anak. Kader juga menjelaskan jika demam tidak segera turun maka anak harus dibawa ke fasilitas layanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pelayanan medis. Mengenai pengetahuan ibu tentang penanganan demam kader menyebutkan bahwa banyak dari ibu yang melakukan penanganan berdasarkan pengalaman yang belum tentu benar menurut teori yang ada.

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu meliputi pengetahuan, informasi (media massa), pekerjaan, pengalaman, usia, minat, sosial, budaya, dan ekonomi. Pengetahuan orang tua terutama ibu terhadap penanganan demam pasca imunisasi DPT sangat penting untuk diketahui agar ibu dapat cepat tanggap ketika timbul reaksi vaksinasi pada anaknya. Dengan demikian orang tua akan memiliki pandangan yang positif mengenai imunisasi. Petugas kesehatan wajib memberikan informasi atau melakukan penyuluhan seputar penanganan demam pasca imunisasi DPT agar kecemasan dan ketakutan ibu dapat teratasi, serta dapat melaporkan segera ke pelayanan kesehatan jika ada hal-hal yang tidak wajar terjadi pasca imunisasi. Untuk melakukan penyuluhan sesuai sasaran perlu dilakukan pengukuran pengetahuan terlebih dahulu sudah sejauh mana pengetahuan ibu mengenai penanganan demam pasca imunisasi DPT. Berdasarkan kasus tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu

tentang penanganan demam pasca imunisasi DPT pada bayi Di Posyandu Melati Desa Oro-oro Ombo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut, “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan demam pasca imunisasi DPT pada bayi di Posyandu Melati Desa Oro-oro Ombo?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan demam pasca imunisas DPT pada bayi di Posyandu Melati Desa Oro-oro Ombo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu mengenai penanganan demam pasca imunisasi DPT dengan terapi farmakologi.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu mengenai penanganan demam pasca imunisasi DPT dengan terapi non farmakologi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan demam yang pada anak.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi data awal dan pedoman bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang penanganan demam pasca imunisasi DPT.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Subjek

Peneliti berharap dengan adanya penelitian ini orang tua khususnya ibu dapat memahami tentang penanganan demam pasca imunisasi DPT sehingga anak mendapat penanganan demam yang tepat.

2. Bagi Institusi

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi pendidikan kesehatan dan bahan ajar di Institusi Pendidikan.