

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tubuh manusia merupakan salah satu bentuk kesempurnaan yang diciptakan oleh Allah SWT. Tubuh manusia juga dibekali dengan sistem pertahanan tubuh agar dapat melindungi dirinya dari serangan penyakit dari luar atau biasa yang disebut dengan sistem imun. Sistem imun merupakan kemampuan tubuh untuk melawan bibit penyakit serta melindungi tubuh dari benda asing yang masuk agar terhindar dari suatu penyakit (Hidayat & Syahputa, 2020)

Sistem imun dibagi menjadi dua yaitu sistem imunitas bawaan dan sistem imunitas didapat (adaptif). Sistem imunitas bawaan yaitu sistem pertahanan tubuh yang telah berasal dari proses tubuh dan tidak spesifik ditujukan kepada antigen tertentu, seperti proses penghancuran organisme yang tertelan oleh asam lambung (HCl) dan enzim yang berada di saluran cerna. Sedangkan sistem imunitas didapat (adaptif) yaitu jenis imunitas yang spesifik dan sangat kuat dengan membentuk antibodi (Syarifuddin, 2019).

Sistem imunitas didapat salah satunya berasal dari imunisasi, imunisasi merupakan upaya pemberian kekebalan dengan memasukkan antigen lemah ke dalam tubuh agar tubuh membentuk antibodi yang tahan terhadap penyakit tertentu (Sari et al., 2018). Imunisasi ini bertujuan untuk menekan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) ini mencakup TBC, Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus, Campak, Polio, Hepatitis B, Rubella, radang selaput otak dan radang paru-paru (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) 1,5 juta anak mengalami mortalitas setiap tahun karena Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Sedangkan di Indonesia sendiri menurut data dari Kementerian Kesehatan diperkirakan dari 1,7 juta anak yang meninggal atau 5% dari balita dikarenakan akibat dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Pemerintah mengupayakan usaha pencegahan yang efektif untuk menekan angka kematian pada

anak tersebut dengan imunisasi. Dengan meningkatnya cakupan imunisasi pada anak maka juga akan meningkatkan reaksi imunisasi yang tidak diinginkan. Reaksi tersebut oleh WHO dikelompokkan dalam *Adverse Event Following Immunisation* (AEFI) atau Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi didefinisikan sebagai insiden medis yang terjadi setelah imunisasi, menyebabkan kekhawatiran, dan diyakini disebabkan oleh imunisasi (Shah et al., 2021). Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi merupakan suatu reaksi sakit yang terjadi setelah mendapatkan imunisasi. Gejala sakit atau reaksi yang timbul setelah imunisasi yang paling banyak di timbulkan dan dikenal oleh masyarakat adalah demam atau panas (Masiah & Astuti, 2017). Menurut Utama (2017) ada beberapa penyebab KIPI, diantaranya reaksi KIPI yang terkait komponen vaksin, reaksi KIPI yang terkait dengan cacat mutu vaksin, reaksi KIPI akibat kesalahan prosedur imunisasi, reaksi KIPI akibat kecemasan karena takut, disuntik, dan kejadian koinsiden.

Menurut data Rikesdas oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan tahun 2018 di Jawa Tengah terdapat 30,5 % anak yang mengalami KIPI dengan gejala ikutan berupa demam tinggi, bernanah (abses), kejang dan gejala lain. Di Kabupaten Boyolali sendiri terdapat 43,5 % dari seluruh jumlah anak yang diimunisasi usia 12-23 bulan mengalami Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) (Rikesdas, 2018). Artinya dari setengah jumlah anak yang diimunisasi mengalami reaksi ikutan. Tentu dengan tingginya angka KIPI di wilayah tersebut hal itu menjadi suatu perhatian bagi orang tua terutama ibu, pengetahuan ibu yang rendah cenderung menjadi cemas dan tidak tahu apa yang harus dilakukan sehingga ditakutkan akan memperburuk kondisi akibat dari reaksi ikutan yang terjadi. Hal itu sehubungan dengan penelitian Ani *et.al* (dalam Musfiroh & Pradina, 2014) yang mengatakan banyak ibu yang cemas karena timbul bengkak di area tempat suntikan serta ibu tidak tahu tindakan yang harus dilakukan. Keterlambatan penanganan gejala Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) akan memperburuk kondisi anak yang mengalami gejala. Misalkan pada anak demam yang tidak segera mendapat penanganan cepat dari orang tua dapat menyebabkan kejang karena demam dan efek samping berat karena ensefalopati. Peran orang tua terutama ibu sangat berpengaruh terhadap penanganan kondisi balita setelah diimunisasi. Tingkat pengetahuan ibu tentang

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) akan menentukan bagaimana sikap dan respon ibu dalam menanggulangi kemungkinan reaksi yang akan ditimbulkan setelah imunisasi sehingga dapat menolong anak agar saat terjadi gejala KIPI (Zurizah, 2017).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Desa Keposong mendapatkan hasil jika Desa Keposong merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Tamansari Kabupaten Boyolali dengan jumlah penduduk sebanyak 3822 orang yang terdiri dari 1917 orang laki-laki dan 1915 orang perempuan serta luas wilayah 429,0630 ha. Terdapat 6 Posyandu balita di Desa Keposong, dengan masing-masing Posyandu terdapat 10-40 anggota. Kegiatan Posyandu balita dilakukan 1 bulan sekali. Kegiatan Posyandu meliputi penimbangan berat badan, tinggi badan dan konseling gizi serta imunisasi oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan data dalam satu tahun terakhir terdapat tujuh laporan mengenai balita yang mengalami kejadian KIPI berupa demam, pembengkakan area penyuntikan dan sesak napas yang dapat menimbulkan kecemasan bagi ibu. Peneliti juga mengambil 3 orang ibu yang tergabung dalam Posyandu sebagai sampel dan didapatkan hasil 2 orang ibu belum mengetahui tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dan satu orang ibu mengetahui Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) karena sang anak dahulu pernah mengalami reaksi sesak napas setelah imunisasi campak. Di Posyandu Desa Keposong ini juga belum pernah diadakan pemberian informasi atau penyuluhan mengenai Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang dilakukan dari bidan desa ataupun petugas kesehatan lainnya.

Berdasarkan data dan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada Balita di Posyandu Desa Keposong.

B. Rumusan Masalah

Imunisasi merupakan langkah yang paling efektif untuk mencegah beberapa penyakit yang tergolong dalam PD3I seperti TBC, Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus, Campak, Polio, Hepatitis B, Rubella, radang selaput otak dan radang paru-paru. Namun semakin tinggi cakupan imunisasi yang diberikan maka angka kejadian ikutan yang timbul juga semakin meningkat. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi ini

jika tidak segera mendapat penanganan cepat dari orang tua dapat menyebabkan kejang karena demam dan efek samping berat karena ensefalopati. Peran orang tua terutama ibu sangat berpengaruh terhadap penanganan kondisi balita setelah diimunisasi. Tingkat pengetahuan ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) akan menentukan bagaimana sikap dan respon ibu dalam menanggulangi kemungkinan reaksi yang akan ditimbulkan setelah imunisasi. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti membuat rumusan masalah “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada Balita di Posyandu Desa Keposong?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada Balita di Posyandu Desa Keposong.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data untuk acuan dalam menambah pengetahuan masyarakat tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan serta kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu yang telah dipelajari kepada masyarakat.

b. Manfaat bagi masyarakat

Untuk dapat memberikan informasi kepada masyarakat, yaitu orang tua dengan balita tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) sehingga

meningkatkan kewaspadaan orang tua mengenai gejala ikutan yang timbul agar segera mendapatkan penanganan.

c. Manfaat bagi Perawat atau Petugas Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi praktisi keperawatan ataupun petugas kesehatan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada anak dengan masalah kesehatan berupa reeaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi.

d. Manfaat bagi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk mahasiswa/pihak DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Klaten dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masing- masing pihak mengenai Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) sehingga dapat mengaplikasikannya di dunia kerja.

e. Manfaat institusi terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi pemerintah Desa Setempat terutama Posyandu dalam menentukan langkah untuk menekan angka Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan tahun	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dengan yang diteliti
1.	Rahmawati & Ningsih (2020)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Imunisasi DPT-HB-Hib di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang	Survei analitik dengan pendekatan cross sectional, pengumpulan data dilakukan selama 50 hari. Populasi adalah ibu yang memiliki bayi yang berusia 3-9 bulan, teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 66 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner	Hasil analisis univariat diperoleh 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 demam. Hasil analisis bivariat terdapat Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang KIPi dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi DPT-HB-Hib ($p=0,002$) dan terdapat Hubungan Sikap tentang KIPi dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Imunisasi DPT-HB-Hib ($p=0,039$).	Pada penelitian (L. Rahmawati & Ningsih, 2020) menggunakan dua variabel yaitu tingkat pengetahuan dan sikap dan variabel tingkat kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan satu variabel yaitu tingkat pengetahuan ibu mengenai KIPi, pada penelitian ini peneliti menggunakan analisa data univariat
2.	Shah et al (2021)	<i>Study Of Severe Adverse Events Following Immunisation In Children Of Jannagar District With Follow-Up At Tertiary Care Hospital</i>	Penelitian melibatkan 26 anak yang dilakukan selama setahun, dari April 2013 sampai April 2014. Jumlah laporan efek samping dihitung dalam lima kelompok umur: 0-1 bulan (neonatus), 1-12 bulan (bayi), 1-3 tahun (balita), 3-6 tahun (<i>preschool</i>) dan 6-14 tahun (<i>school going</i>). Rincian vaksinasi telah diambil dari tempat imunisasi. Variabel dinilai untuk normalitas menggunakan <i>tji kolmogorov-smirnov</i> . Analisa data menggunakan metode deskriptif kuantitatif.	Dari satu tahun kejadian KIPi yang dilaporkan, KIPi yang paling sering dicatat adalah karena imunisasi vaksin pentavalen. Efek samping yang paling serius yang ditemukan adalah pembengkakan, nyeri dan nyeri tekan, kemerahan dan menngis terus-menerus. Sisanya adalah lokal yang membutuhkan pelayanan utama diruamah sakit	Pada penelitian Shah et al (2021) menghitung kejadian KIPi berdasarkan kelompok usia dan angka kasus tertinggi sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan variabel pengetahuan ibu mengenai kejadian KIPi

No	Peneliti dan tahun	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dengan yang diteliti
3.	Sari et al (2018)	Gambaran Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi pada Anak yang Mendapatkan Imunisasi Difteri Pertusis dan Tetanus di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang	Penelitian deskriptif ini dilakukan secara cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang mendapatkan imunisasi dpt maksimal satu bulan sebelum mengisi kuesioner peneliti. Pengambilan sampel dilakukan secara <i>simple random sampling</i> dan dilakukan wawancara langsung terhadap 45 orang responden.	Didapatkan bahwa 41 orang (91,1%) anak mengalami KIPi dan 4 orang (8,9%) anak tidak mengalami kipi. Gejala kipi yang paling banyak muncul pada penelitian ini adalah demam yaitu sebanyak 34 orang (82,9%), pembengkakan dilokasi penyuntikan yaitu sebanyak 31 orang (75,6%) dan kemerahan dilokasi penyuntikan yaitu sebanyak 26 orang (63,4%).	Pada penelitian yang dilakukan (Sari et al., 2018) menggunakan subjek penelitian anak yang mendapat imunisasi DPT, sedangkan peneliti menggunakan subjek ibu dengan balita. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian tersebut menggunakan <i>random sampling</i> sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> .
4.	Widyastuti (2016)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPi) Di Puskesmas Oebobo Tahun 2016	Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita (0-59 bulan) diwilayah kerja puskesmas Oebobo yang berjumlah 348 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara <i>accidental sampling</i> yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 80 orang. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan bivariat dengan <i>chi square</i>	Distribusi frekuensi balita yang terkena KIPi 52 orang (65%) dengan reaksi ringan 45 kasus (86,5%), pengetahuan responden tentang KIPi adalah baik 29 responden (36,25%). Sikap positif ibu balita sebesar 68 responden (85%). Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan KIPi (<i>p-value: 0.038</i>) dan tidak terdapat hubungan antara sikap ibu balita dengan KIPi (<i>p-value: 0.744</i>)	Pada penelitian (Widyastuti, 2016) menggunakan 3 variabel dengan 2 variabel bebas dan satu variabel terikat, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan satu variabel dengan teknik analisis univariat serta menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>

No	Peneliti dan tahun	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dengan yang diteliti
5.	Musfiroh & Pradina (2014)	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Campak dengan Kecemasan Ibu Pasca Imunisasi di Puskesmas Sangkrak Surakarta	Desain penelitian menggunakan jenis observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampling menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> berjumlah 67 responden	Sebanyak 36 responden (53,7%) memiliki pengetahuan diatas rata-rata sehingga tergolong baik dan sebanyak 37 responden (55%) memiliki skor dibawah rata-rata sehingga tidak mengalami kecemasan. Analisa korelasi menghasilkan $\rho : 0,4393$ dengan p -value : $alpha (0,000 < 0,05)$ dengan arah korelasi negatif	Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada penelitian tersebut menggunakan 2 variabel yaitu pengetahuan dan kecemasan sedangkan penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu pengetahuan ibu serta teknik analisa yang digunakan pada penelitian tersebut menggunakan analisa korelasi sedangkan pada penelitian ini menggunakan analisa univariat