

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi. Angka kematian bayi dan anak serta kelahiran yang tinggi masih merupakan hambatan utama dalam pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Berdasarkan penelitian WHO di seluruh dunia terdapat kematian bayi khususnya neonatus sebesar 48 jiwa per 1000 lahir hidup per tahun (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2008).

Penduduk Indonesia pada tahun 2007 telah melampaui 220 juta. Perhitungan tahun 2006 mengatakan bahwa laju pertumbuhan penduduk akan terus turun bahkan pada tahun 2020—2025 dimungkinkan mencapai 0,92%. Namun kenyataan dewasa ini laju pertumbuhan penduduk Indonesia telah mencapai angka yang cukup tinggi 1,3 %. Jumlah anak dibawah 15 tahun masih merupakan golongan penduduk yang sangat besar, yaitukurang lebih 70 juta (30,26%) dan usia balita 23,7 juta (10,4%). Profil epidemiologis di Indonesia sebagai gambaran tingkat kesehatan di masyarakat masih memerlukan perhatian khusus yaitu cakupan imunisasi BCG 85%, DPT 64%, Polio 74%, HB1 91%, HB2 84,4%, HB3 83,0% (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2008).

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian bayi serta anak balita dilaksanakan program imunisasi baik program rutin maupun program tambahan/suplemen untuk penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B dan Campak. Bayi seharusnya mendapat imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, HB 3 kali dan campak 1 kali, sebagai indikator kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bagi bayi dapat dilihat dari hasil cakupan imunisasi campak, karena imunisasi campak merupakan imunisasi yang terakhir yang diberikan pada bayi umur 9 (sembilan) bulan dengan harapan imunisasi sebelumnya sudah diberikan dengan lengkap (BCG, DPT, Polio dan HB). Selain pemberian imunisasi rutin, program imunisasi juga melaksanakan program imunisasi tambahan/suplemen yaitu Bulan Imunisasi. Cakupan imunisasi dasar lengkap bayi di Jawa Tengah dari semua antigen sudah mencapai target minimal nasional (85%), pencapaian dari tahun ke tahun mengalami peningkatan bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap dengan jumlah sasaran pada tahun 2006 adalah 589.478 bayi, persentase imunisasi BCG (100,75%), DPT-1 (99,44%), DPT-3 (95,54%), Polio-4 (92,86%) dan Campak (94,37%) (Dinkes Jawa Tengah, 2006).

Imunisasi merupakan salah satu intervensi paling efektif untuk mencegah penyakit menular seperti yang telah dibuktikan banyak negara. Di Indonesia, program imunisasi merupakan prioritas utama dalam bidang kesehatan. Hal ini disebabkan masih tingginya tingkat kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit

yang dapat dicegah oleh imunisasi. Untuk mencegah kematian akibat penyakit yang menular yang dapat di cegah dengan imunisasi, perlu ditingkatkan pelaksanaan imunisasi bagi bayi dan balita. Pencegahan penyakit menular melalui imunisasi bukan hanya dapat meningkatkan kesehatan anak tersebut, tetapi juga dapat memberikan dampak ekonomi bagi keluarganya. Dimana bayi yang tidak sakit dapat mengurangi beban biaya keluarga untuk membayar ongkos perawatan anak yang sakit. Perlindungan terhadap penyakit infeksi dihubungkan dengan suatu kekebalan aktif dan kekebalan pasif. Kekebalan aktif adalah perlindungan yang dihasilkan oleh sistem kekebalan itu sendiri. Jenis kekebalan ini biasanya menetap seumur hidup. Kekebalan pasif adalah perlindungan yang diberikan kepada orang lain, biasanya melalui suntikan. Kekebalan pasif memberikan perlindungan yang efektif, tetapi perlindungan ini akan menurun setelah beberapa minggu atau bulan. Pentingnya imunisasi DPT-HB Combo pada bayi bertujuan untuk menimbulkan kekebalan aktif secara stimulan terhadap penyakit difteri, pertusis, tetanus, dan hepatitis B (Ikatan Dokter Indonesia, 2008).

Menurut Soekanto dalam Nasro (2007) pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, umur, tingkat pendidikan, informasi kesehatan, budaya, pengalaman dan keadaan sosial ekonomi.

Menurut Notoatmodjo, (2007) ada tiga faktor penentu perilaku manusia terhadap kesehatan yaitu faktor predisposisi (faktor yang dapat mempengaruhi terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai dan persepsi dari dalam diri

individu), faktor pendukung (faktor pemungkin yang terdiri dari ketrampilan, sumberdaya dan pertahanan diri yang dapat membantu individu untuk merubah perilaku ke arah yang lebih baik terhadap perubahan lingkungan yang terjadi), faktor pendorong (faktor penguat yang terdiri dari pemberian pujian, umpan balik, dan dukungan sosial yang diterima oleh individu dapat mendorong maupun mencegah perilaku selanjutnya).

Perhatian mengenai imunisasi dengan penanganan demam dapat dilakukan cara peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi melalui penyuluhan-penyuluhan cara penanganan demam kepada masyarakat. Perilaku penanganan demam seperti mengompres dengan air hangat, memakaikan pakaian tipis dan memberi obat penurun panas. Pengetahuan tentang sebab terjadinya penyakit merupakan langkah awal dari proses memberi perawatan terhadap penderita. Pengetahuan tentang imunisasi berkaitan dengan perilaku penanganan demam yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi status kesehatan seseorang atau masyarakat tersebut dengan tingkat pengetahuan ibu yang semakin tinggi maka perilaku penanganan akan semakin baik dan sebaliknya. Demam yang semakin tinggi ini jika tidak ditangani dengan perilaku yang tidak sesuai akan mengakibatkan kejang pada bayi, kejang ini disebabkan naiknya tubuh secara tiba-tiba atau infeksi baik infeksi bakteri atau virus.

Dari hasil studi pendahuluan di Posyandu Kedungwinangun Klirong Kebumen, bahwa ibu yang mempunyai bayi berusia 0-12 bulan yang berkunjung pada bulan Oktober sampai Desember 2010 sebanyak 74 bayi. Dimana diantaranya yang mendapatkan imunisasi DPT-HB I 26 bayi, imunisasi DPT-HB II 23 bayi, dan imunisasi DPT-HB III 25 bayi. Menurut data dan informasi yang diperoleh dari Posyandu Kedungwinangun Klirong Kebumen, keluhan-keluhan ibu yang mempunyai bayi berusia 0-12 bulan tentang imunisasi DPT combo seperti setelah pemberian imunisasi DPT-HB combo dari 10 ibu yang diwawancarai 5 mengatakan kurang tahu tentang imunisasi DPT combo dengan cara penanganan demamnya seperti menyelimuti bayi, 3 mengatakan sedikit mengetahui tentang imunisasi DPT combo dengan cara penanganan demamnya kadang dikompres dengan air hangat dan 2 mengatakan tahu tentang imunisasi DPT combo dan selalu memberikan obat yang diberikan bidan dan mengompres dengan air hangat. Hal ini lebih banyak diakibatkan karena ketidaktahuan ibu-ibu tentang imunisasi DPT-HB combo pada bayi baik dilihat dari segi manfaat, efek samping, ataupun cara penanganannya sehingga tidak semua ibu berperilaku sesuai dengan penanganan demam.. Melihat permasalahan tersebut diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi DPT Combo Dengan Perilaku Penanganan Demam di Posyandu Desa Kedungwinangun Kebumen.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan dari latar belakang tersebut di atas, maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT combo dengan perilaku penanganan demam pada bayi usia 0-12 bulan di Posyandu Kedungwinangun Kebumen tahun 2011?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT combo dengan perilaku penanganan demam di Posyandu Kedungwinangun Kebumen tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT combo di posyandu tahun 2011
- b. Mengetahui perilaku ibu dalam penanganan demam
- c. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT combo dengan perilaku penanganan demam di posyandu tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis Bagi Ilmu Pengetahuan

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana dan kepustakaan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan tentang imunisasi yang berhubungan dengan perilaku penanganan demam.
- b. Hasil penelitian ini untuk menambah wacana dan informasi ilmiah mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT combo dengan perilaku penanganan demam khususnya bagi pembaca dan mahasiswa kepustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan A. Yani Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu di Posyandu Kedungwinangun

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi pada ibu tentang imunisasi DPT combo sehingga bisa meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi DPT combo.

b. Bagi Posyandu Kedungwinangun

Dapat memberikan masukan bagi Posyandu dalam memberikan pelayanan kesehatan berupa pemantauan dan memberikan informasi tentang imunisasi DPT combo yang berhubungan dengan perilaku penanganan demam.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berkaitan dengan imunisasi DPT Combo masih terbatas. Penelitian sebelumnya yang dibaca penulis sebagai bahan acuan penulis antara lain:

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Bayi Usia 9 – 11 Bulan di Polindes Kemuning Tasikmadu Kec. Palang, Kab. Tuban (Iffah, 2010). Dalam penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan crossectional, sampel yang diambil total populasi dengan teknik non probability sampling tipe purposive sampling, jumlah sampel sebanyak 44 orang. Hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang imunisasi dan sebagian kecil bayi usia 9 – 11 bulan belum 2 hitung χ^2 mendapat imunisasi secara lengkap, dari hasil uji chi square 2 tabel = 5,591, $\chi^2_{11,14}$ dan $p = 0,05$, artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 9-11 bulan. Kesimpulan dari hasil penelitian mayoritas pengetahuan ibu baik dan imunisasi bayinya lengkap sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang kebanyakan imunisasinya tidak lengkap.
2. Mila (2006) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi BCG Pada Balita Dengan Perilaku Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi Di Desa

3. Lipusari Wonosobo Tahun 2006. Metode penelitian yang digunakan observasional korelasi, pendekatan waktu cross sectional. Teknik samplingnya sampel jenuha dengan sampel ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan di desa Lipusari Wonosobo. Pengumpulan data dilakukan dengan kuisioner dan melihat KMS anak. Uji statistik dengan chi square, didapat hasil adanya hubungan signifikan antar tingkat pengetahuan tentang imunisasi BCG pada balita dengan perilaku pemberian imunisasi BCG pada bayi.
4. Siti Awalun Nasro Ningsih (2007) Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Hepatitis B Dengan Kelengkapan Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi Umur 4-6 Bulan di Puskesmas Turi, Donokerto, Sleman, Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan metode total sampling. Pada penelitian mendapatkan sampel sejumlah 64 responden. Analisis data menggunakan uji korelasi *chi-kuadrat* dengan komputer. Nilai hasil uji korelasi *chi-kuadrat* adalah 18, 146 dan p value 0,000, didapat tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi HB dengan kategori masih kurang sedangkan kelengkapan imunisasi HB masih ada yang belum lengkap.
5. Perbedaan pada penelitian sebelumnya dengan penelitian yang telah dilakukan adalah tempat, waktu, metode penelitian yaitu pada uji statistika, pendekatan waktu, variabel bebas dan terikat serta materi yang akan diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT combo dengan perilaku penanganan demam.