

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mempunyai angka yang relatif tinggi, yaitu sebesar 25 per 1000 kelahiran hidup (DinKes DIY, 2013). Sedangkan target MDG's (*Millennium Development Goals*) sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. AKB di daerah Bantul sendiri pada tahun 2012 mengalami peningkatan dibanding pada tahun 2011 yaitu dari 8,5 per 1000 kelahiran hidup menjadi 8,6 per 1000 kelahiran hidup. Apabila melihat angka hasil SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) 2012 tersebut, maka masalah kematian bayi merupakan hal serius yang harus diupayakan penurunannya agar target MDG's dapat dicapai (DinKes DIY, 2013).

Saat ini Pneumonia menjadi penyebab kematian terbesar pada anak. Kurang lebih 23% pneumonia yang serius pada anak disebabkan oleh *Haemophilus Influenzae* tipe b (Hib). Penyebab lainnya adalah *Pneumococcus*, *Staphilococcus*, *Streptococcus*, virus dan jamur. Hib dan *Streptococcus Pneumonia* juga menyebabkan meningitis yang dapat menimbulkan kematian dan kecacatan pada anak (DepKes RI, 2013).

Penyakit pneumonia di DIY menjadi penyakit dominan ke 4 yang sering terjadi pada balita setelah penyakit influenza, diare dan hipertensi. Di Bantul penyakit pneumonia menjadi penyebab kematian bayi ke 9 setelah asfiksia, kelainan bawaan, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), penyakit lain, sepsis, aspirasi, diare dan ikterik. Pada tahun 2012 ada 4 orang bayi yang meninggal akibat menderita pneumonia. Penderita pneumonia pada balita yang sudah ditemukan dan ditangani ada 17 % dari jumlah balita yang ada (DinKes DIY, 2013).

Pneumonia adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang disebabkan oleh bakteri yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi dan anak balita. Sedangkan meningitis adalah radang pada selaput otak dan korda spinalis

(bagian dari sistem saraf pusat) dengan gejala demam, kaku kuduk, penurunan kesadaran dan kejang (DepKes DIY, 2013).

Pemerintah berupaya untuk menurunkan angka kejadian kesakitan akibat pneumonia dan meningitis, maka dari itu diadakan program imunisasi pentavalen dimana pasien mendapatkan 5 vaksin sekaligus yaitu DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus), Hb (Hepatitis b) dan Hib (*Haemophilus Influenzae* tipe b) kegiatan ini dimulai pada tanggal 22 Agustus 2013, tahap pertama dimulai di 4 provinsi yang menjadi pilot *project* imunisasi ini yaitu Jawa Barat, Bali, NTB (Nusa Tenggara Barat), dan Yogyakarta (DepKes RI, 2013).

Berdasarkan kajian dari *Regional Review Meeting on Immunization WHO (World Health Organization) / SEARO (South East Asia Regional Office)* di New Delhi dan Komite Ahli Penasihat Imunisasi Nasional Indonesia *Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI)* pada tahun 2010, merekomendasikan agar vaksin Hib diintegrasikan ke dalam program imunisasi nasional untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan bayi dan balita akibat pneumonia dan meningitis. Kegiatan ini diadakan dalam rangka mempercepat pencapaian MDGs (*Millennium Development Goals*) ke 4 (DinKes DIY, 2013).

Imunisasi telah terbukti sebagai salah satu upaya kesehatan masyarakat yang sangat penting. Program imunisasi telah menunjukkan keberhasilan yang luar biasa dan merupakan usaha yang sangat hemat biaya dalam mencegah penyakit menular (Depkes RI, 2003). Cakupan imunisasi lengkap minimal 80% secara merata pada bayi di seluruh desa / kelurahan pada tahun 2014.

Imunisasi atau kekebalan tubuh terhadap ancaman penyakit merupakan tujuan utama dari pemberian vaksinasi. Pada hakekatnya kekebalan tubuh dapat dimiliki secara pasif maupun aktif. Keduanya dapat diperoleh secara alami maupun buatan (Ranuh, 2008). Oleh karena itu perlu dilakukannya imunisasi sebagai upaya pencegahan terhadap serangan penyakit.

Imunisasi pentavalen adalah imunisasi yang dilakukan dengan memberikan vaksin yang berisikan 5 antigen sekaligus (DPT, Hepatitis B, dan Hib) untuk

mencegah serta menurunkan penyakit Difteri, Batuk Rejan (Batuk 100 hari), tetanus, hepatitis B, meningitis dan pneumonia serta menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan pada bayi. Vaksin ini merupakan vaksin hasil pengembangan dari vaksin Tetravalen atau DPT-Hb (DepKes RI, 2013).

Provinsi DIY merupakan wilayah yang memiliki tingkat pencapaian kinerja dalam program imunisasi yang terbaik di Indonesia. Seluruh desa (100%) di tahun 2012 yang ada di DIY kabupaten Bantul telah masuk dalam kategori desa UCI (*Universal Coverage Immunization*). Cakupan program Imunisasi di DIY secara umum sudah mencapai target yang ditetapkan, seluruhnya sudah diatas 95% dan pada tahun 2013 dan telah menjalankan imunisasi pentavalen. Dinas Kesehatan Bantul juga telah melakukan sosialisasi mengenai KIP (Kejadian Ikutan Paska Imunisasi) dari imunisasi pentavalen ini di beberapa Puskesmas (DinKes DIY, 2013).

Di Puskesmas Srandakan Bantul cakupan imunisasi pentavalen dan DPT-Hb pada tahun 2013 adalah 94,23 % dan telah melakukan sosialisasi mengenai imunisasi pentavalen di Posyandu serta memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) kepada ibu yang mengimunitasikan bayinya . Menurut penelitian Rizani, dkk (2009) faktor yang berperan terhadap perilaku ibu dalam pemberian imunisasi diantaranya: pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, pekerjaan dan umur. Pengetahuan ibu merupakan hal penting yang berkaitan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi pada bayi. Pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi sikap dan terjadinya perubahan perilaku. Ibu yang berpengetahuan cukup baik akan bersikap peduli terhadap pelaksanaan Imunisasi. Kurangnya pengetahuan maupun persepsi yang salah tentang imunisasi dan keparahan suatu penyakit merupakan faktor penting yang menjadi hambatan keberhasilan imunisasi.

Menurut Rogers (1974) yang dikutip Notoatmodjo (2007), pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif merupakan dasar dari proses penerimaan perilaku baru, agar perilaku tersebut bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Sehingga, pengetahuan dan kepatuhan ibu mengenai Imunisasi Pentavalen sangat mempengaruhi status imunisasi pada bayinya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Srandakan Bantul pada bulan Januari 2014, dengan melakukan wawancara menggunakan pedoman wawancara terstruktur, didapatkan hasil bahwa dari 10 ibu terdapat hanya 2 ibu (20%) dengan pengetahuan baik, 3 ibu (30%) dengan pengetahuan cukup dan 5 ibu (50%) dengan pengetahuan kurang.

Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta tahun 2014”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Pentavalen di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi pentavalen di Puskesmas Srandakan.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian imunisasi pentavalen.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang sasaran imunisasi pentavalen.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang manfaat imunisasi pentavalen.
- d. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi pentavalen.

- e. Diketahuinya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang jenis penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi pentavalen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi di Perpustakaan mengenai ilmu kebidanan khususnya tentang Imunisasi Pentavalen.

2. Manfaat praktis

a. Bagi mahasiswa Stikes A. Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mahasiswa khususnya calon bidan sehingga nanti dapat memberikan pelayanan imunisasi kepada masyarakat.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah informasi awal dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang imunisasi pentavalen.

c. Bagi Bidan di Puskesmas Srandakan Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi tenaga kesehatan sehingga dapat meningkatkan pemberian KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) pada pelayanan imunisasi pentavalen di Puskesmas Srandakan Bantul.

E. Keaslian Penelitian

Penulis mencatat terdapat penelitian yang terkait dengan penelitian yang sedang penulis lakukan, yaitu penelitian dari :

1. Noviana (2011) melakukan penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi dengan Pemberian Imunisasi Dasar di Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta”. Jenis penelitian observasional , dengan pendekatan *cross sectional*, subjek pada penelitian adalah ibu yang mempunyai bayi yang berumur 0-12 bulan di Puskesmas Sewon 1 bantul DIY. Hasil penelitian dianalisis dengan

rumus *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta yaitu ibu dengan pengetahuan baik akan mempengaruhi kepatuhan ibu dalam memberikan Imunisasi Dasar pada bayinya. Perbedaan terletak pada variabel penelitian, sampel, waktu dan tempat penelitian. Persamaan penelitian diatas dengan penelitian sekarang adalah meneliti tentang pengetahuan ibu tentang imunisasi.

2. Karina (2012) melakukan penelitian “Pengetahuan ibu tentang Imunisasi Dasar Balita” penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *descriptive survey*. Sampel yang digunakan sebanyak 88 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebesar 62,5% dan yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 37,5%. Perbedaan terletak pada sampel, waktu dan tempat penelitian. Persamaan penelitian diatas dengan sekarang adalah meneliti tentang pengetahuan ibu tentang imunisasi, penelitian *descriptive*, variabel penelitian, dan jenis penelitian.
3. Rizani (2009) melakukan penelitian “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari” penelitian ini merupakan penelitian observasional kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* populasi penelitian terhadap 170 ibu yang mempunyai bayi usia 0 hari sampai 12 bulan yang terpilih secara *consecutive sampling* di lima Puskesmas yang berbeda cakupan imunisasi hepatitis B. Instrument penelitian dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara bertahap, yaitu analisa univariabel, bivariabel dengan uji *chi square* ($p=0,05$) dan penghitungan OR serta analisis multivariabel dengan uji regresi ganda logistik. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi Hepatitis B 0-7 hari yaitu ibu dengan pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi keyakinan dan sikap ibu dalam kepatuhannya terhadap imunisasi. Perbedaan terletak pada variabel penelitian, sampel, waktu dan tempat penelitian. Persamaan penelitian diatas dengan penelitian sekarang adalah meneliti tentang pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi.