

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Imunisasi merupakan salah satu intervensi yang paling efektif untuk mencegah penyakit menular. Program imunisasi merupakan prioritas utama dalam bidang kesehatan. Hal ini disebabkan masih tingginya tingkat kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Perlindungan terhadap penyakit infeksi dihubungkan dengan suatu kekebalan aktif dan kekebalan pasif. Kekebalan aktif adalah perlindungan yang dihasilkan oleh sistem kekebalan itu sendiri sedangkan kekebalan pasif adalah perlindungan yang diberikan kepada orang lain melalui suntikan.

Salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat adalah menurunnya angka kematian bayi. Peningkatan angka kematian bayi dan anak serta kelahiran yang tinggi merupakan salah satu hambatan yang utama. Hasil penelitian WHO tahun 2006 menyatakan di seluruh dunia terdapat kematian bayi khususnya neonatus sebesar 49 jiwa per 1.000 kelahiran hidup per tahun (WHO, 2006).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 diperoleh estimasi AKB di Indonesia sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian bayi baru lahir terutama di Indonesia disebabkan oleh asfiksia neonatorum (30%), infeksi (22%), prematuritas/BBLR (32%), kelainan kongenital (7%), lain-lain (9%) (SDKI, 2007).

Penyebab lain dari kematian bayi salah satunya yaitu kematian akibat dari imunisasi DPT Combo. Bayi dan balita meninggal karena menderita batuk rejan 3 dari 100 kelahiran hidup, 1 dari 100 kelahiran bayi akan meninggal karena tetanus (Andhini dan Proverawati, 2010).

Cakupan imunisasi DPT Combo pada tahun 2005 secara global sudah mencapai 90%, sedangkan 10% anak di dunia belum mendapat imunisasi DPT Combo, sehingga terdapat 10 juta anak yang belum mendapatkan imunisasi DPT Combo. Cakupan imunisasi di Indonesia dikatakan telah mencapai tingkat yang

memuaskan, tetapi dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada dua tahun terakhir cakupan imunisasi dan kualitas vaksinasi tampak menurun. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2011 di Indonesia mencapai 93,4%, sedangkan untuk cakupan imunisasi DPT Combo sebesar 95% dari 454.442 jumlah bayi di Indonesia. Data yang diperoleh dari Dinkes Yogyakarta pada tahun 2011 menyatakan terdapat 4.096 bayi yang telah diberikan imunisasi DPT Combo dari 5.118 bayi, sedangkan di Kabupaten Bantul dilaporkan pada tahun 2010 pencapaian imunisasi lengkap mengalami penurunan dibandingkan tahun 2009 sebesar 97,34% (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2011).

Salah satu efek samping imunisasi DPT Combo yaitu demam, penanganan demam yang baik dapat menurunkan angka kesakitan pada bayi, demam yang tinggi jika tidak ditangani dengan perilaku yang sesuai dapat mengakibatkan kejang pada bayi. Perilaku penanganan demam pada bayi pasca imunisasi pada umumnya dengan cara pemberian obat penurun panas, mengompres hangat anak, dan memakaikan pakaian tipis pada bayi, meningkatkan asupan cairan (ASI, susu, air) dan apabila demam bayi berkelanjutan segera dibawa ketenaga kesehatan (Sodikin, 2012).

Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi serta anak balita dilaksanakan program imunisasi baik program rutin maupun program tambahan/suplemen untuk penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B dan Campak (Dinas kesehatan Yogyakarta, 2011).

Perhatian pemerintah mengenai imunisasi dengan perilaku penanganan demam dapat dilakukan cara peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi melalui penyuluhan–penyuluhan cara penanganan demam seperti mengompres dengan air hangat, memakaikan pakaian tipis dan memberikan obat penurun panas. Perilaku penanganan demam yang terdapat dalam dari individu maupun masyarakat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan seseorang atau masyarakat tersebut (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2011).

Tanggapan masyarakat sangat tinggi terhadap berbagai upaya yang diadakan pemerintah karena imunisasi merupakan suatu program yang cukup

efektif dan efisien mencegah penyakit–penyakit menular yang mewabah. Masyarakat juga banyak yang merespon upaya sosialisasi pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi serta anak balita yang dapat dicegah dengan imunisasi. Masyarakat merespon positif upaya pemerintah sehingga masyarakat memiliki kesadaran dan keinginan untuk melakukan imunisasi, namun upaya dalam penatalaksanaan demam pasca imunisasi harus ditingkatkan.

Data dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Novy Hernaini Raika (2011) tentang “hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT Combo dengan perilaku penanganan demam di Posyandu Desa Kedungwinangun, Kebumen, Jawa Tengah Tahun 2011 yaitu menunjukkan mayoritas pengetahuan ibu baik dengan perilaku mendukung 23 responden (54,8%) dengan nilai  $p\text{ value} = 0,002 < \alpha = 0,05$  menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT Combo dengan perilaku penanganan demam di Posyandu Desa Kedungwinangun Kebumen Jawa Tengah Tahun 2011.

Hasil studi pendahuluan pada bulan Maret 2013 di Puskesmas Dlingo I Bantul, yang wilayah kerjanya mencakup Desa Mangunan, Temuwuh, Dlingo terdapat 43 bayi berusia 2–4 bulan yang mendapatkan imunisasi DPT Combo, 13 diantaranya mendapat imunisasi DPT Combo I, 16 bayi imunisasi DPT Combo II, dan 14 bayi imunisasi DPT Combo III, dari hasil pengkajian yang telah dilakukan diperoleh bahwa rata–rata ibu yang mempunyai bayi 2–4 bulan di kecamatan Dlingo belum faham mengenai penanganan demam yang baik pada bayi pasca imunisasi DPT Combo dibandingkan dengan kecamatan lain. Hal ini diakibatkan karena ketidaktahuan ibu-ibu tentang imunisasi DPT Combo baik dilihat dari segi manfaat dan efek samping ataupun cara penanganannya.

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk mencari proporsi penanganan demam pada umur 2–4 bulan pasca imunisasi DPT Combo di Puskesmas Dlingo I Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang tersebut di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “berapa proporsi penanganan demam pada bayi umur 2–4 bulan pasca imunisasi DPT Combo di Puskesmas Dlingo I Bantul, Yogyakarta?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui proporsi penanganan demam pada bayi umur 2 – 4 bulan pasca imunisasi DPT Combo di Puskesmas Dlingo I Bantul, Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui proporsi pengetahuan ibu tentang demam.
- b. Mengetahui proporsi upaya penanganan demam pada saat bayi demam.
- c. Mengetahui proporsi pemberian ASI saat bayi demam.
- d. Mengetahui proporsi pemberian obat pada saat bayi demam.
- e. Mengetahui proporsi menyelimuti bayi pada saat bayi demam.
- f. Mengetahui proporsi mengompres bayi pada saat demam.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis bagi ilmu pengetahuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu/*evidence based* tentang ilmu kebidanan khususnya, perilaku penanganan demam yang berhubungan dengan imunisasi.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Ibu Yang Mempunyai Bayi Umur 2 – 4 Bulan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi ibu tentang penanganan demam sehingga ibu mengerti tata cara penanganan demam pada bayi pasca imunisasi DPT Combo.

b. Bagi Bidan

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai imunisasi khususnya cara penanganan demam pasca imunisasi, sehingga dapat meningkatkan perannya dalam memberikan konseling maupun penyuluhan-penyuluhan pasca imunisasi.

c. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan peneliti serta sebagai media-media untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama kuliah khususnya metode penelitian.

d. Bagi Penelitian Lain

Sebagai bahan untuk sumber informasi dan masukan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan penanganan demam pasca imunisasi.

### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang berkaitan dengan gambaran perilaku ibu tentang penanganan demam pada bayi umur 2 – 4 bulan pasca imunisasi DPT Combo yang pernah dilakukan oleh peneliti yang terdahulu :

1. Novy Hernaeni Raika (2011) dengan “Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi DPT Combo Dengan Perilaku Penanganan Demam di Posyandu Desa Kedungwinangun Kebumen, Jawa Tengah Tahun 2011”. Metode penelitian dengan Survei Analitik, pendekatan *Cross-Sectional*. Populasinya: semua ibu yang mempunyai bayi usia 1-12 bulan sebanyak 74 ibu, sampel dalam penelitian ini adalah 42 ibu, teknik pengambilan sampel dengan *random sampling*, analisis data menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pengetahuan ibu baik dengan perilaku mendukung 23 responden (54,8%) dengan nilai  $p \text{ value} = 0,002 < \alpha = 0,05$  menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT Combo dengan perilaku penanganan demam di Posyandu Desa Kedungwinangun Kebumen Jawa Tengah Tahun 2011.

Perbedaan penelitian terletak pada metode penelitian, teknik sampling, analisis data. Persamaan penelitian terletak pada pendekatan waktu pendekatan *cross sectional*.

2. Sumy Dwi Antono (2012) dengan “Hubungan Pengetahuan Ibu Bayi tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT Combo dengan Kecemasan Ibu Sebelum Melaksanakan Imunisasi di Polindes Desa Karangrejo Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kediri 2012. Metode penelitian dengan metode korelasional, pendekatan waktu *Cross-Sectional*. Populasinya semua ibu yang mempunyai bayi usia 2-11 bulan sebanyak 40 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 37 ibu, teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, analisa data menggunakan *spearman rank*. Hasil penelitian hasil t hitung lebih kecil dari t tabel maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak sehingga tidak ada hubungan pengetahuan ibu bayi tentang reaksi kejadian ikutan pasca imunisasi DPT Combo dengan kecemasan ibu sebelum melaksanakan imunisasi di Polindes Desa Karangrejo wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kediri.

Perbedaan penelitian terletak pada metode penelitian, teknik sampling dan analisis data.

Persamaan penelitian ini terletak pada pendekatan waktu yaitu *cross sectional*.

3. Ayu Asiyatul Karomah (2011) dengan “Hubungan Paritas dan Kondisi Lingkungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Bayi Usia 1-5 Bulan Dalam Melaksanakan Imunisasi Hepatitis B di RB Fatimah Kudus 2011”. Metode penelitian dengan korelasi analitik, pendekatan waktu *cross-sectional*. Populasinya 50 orang, jumlah sampel 50 responden pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, menggunakan tabulasi silang (*Cross Tab*). Hasil ada hubungan antara paritas dengan kepatuhan ibu bayi umur 1-5 bulan dalam melaksanakan imunisasi hepatitis B di RB Fatimah Kudus 2011.

Perbedaan penelitian terletak pada metode penelitian dan analisis data.

Persamaan penelitian terletak pada pendekatan waktu yaitu *cross-sectional* dan teknik sampling.