

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator penting dalam menemukan tingkat kesehatan masyarakat. Angka ini sangat berpengaruh terhadap perubahan tingkat kesehatan dan kesejahteraan (Mulyo *cit* Susilawati, 2007). Berdasarkan survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian bayi pada tahun 1994 sebesar 81/1000 kelahiran hidup dapat diturunkan menjadi 46/1000 kelahiran hidup pada tahun 2002—2003. Sedangkan target atau sasaran untuk tahun 2010 berdasarkan indikator Indonesia Sehat, angka kematian bayi yaitu sebesar 39/1000 kelahiran hidup (Supari *cit* Susilawati, 2007).

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit (Proverawati, 2010:1). Dalam lingkup pelayanan kesehatan, bidang preventif merupakan prioritas utama. Dalam melaksanakan Sistem Kesehatan Nasional (SKN), imunisasi adalah salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita (Ranuh, dkk, 2005: 1).

Untuk dapat melakukan pelayanan imunisasi yang baik dan benar diperlukan pengetahuan dan ketrampilan tentang vaksin (*vaksinologi*), ilmu kekebalan (*imunologi*), dan cara atau prosedur pemberian vaksin yang benar. Dengan melakukan imunisasi terhadap seorang anak, tidak hanya memberikan perlindungan pada anak tersebut tetapi juga berdampak pada anak lainnya karena tingkat imunitas umum yang meningkat dan mengurangi penyebaran infeksi. Sangat penting bagi para profesional mengambil kesempatan yang ada untuk melakukan imunisasi terhadap anak maupun orang dewasa. Dengan demikian akan memberikan kesadaran pada masyarakat terhadap nilai imunisasi dalam menyelamatkan jiwa dan mencegah penyakit infeksi berat (Ranuh, dkk, 2005: 1).

Ketidakpatuhan pemberian imunisasi untuk pemberian vaksin yang diberikan hanya satu kali saja atau vaksin yang daya perindungannya panjang seperti vaksin BCG maka keterlambatan dari jadwal imunisasi yang telah disepakati akan mengakibatkan meningkatnya resiko tertular oleh penyakit yang ingin dihindari. Anak sakit atau penyakit pada anak hendaknya dipertimbangkan sebagai suatu kontraindikasi untuk pemberian imunisasi yang layak, kecuali dalam keadaan tertentu. Anak yang belum mendapatkan imunisasi yang sesuai dengan dosis yang disarankan tetap menjadi masalah besar dan hendaknya dilakukan upaya tertentu untuk melengkapi tiap seri imunisasi dan kurun usia yang disarankan (BKKBN, Cit Susilawati, 2007).

Vaksin BCG merupakan vaksin hidup yang memberi perlindungan terhadap penyakit TB. Vaksin TB tidak hanya mencegah infeksi TB, tetapi

mencegah infeksi TB berat (*meningitis* TB dan TB *milier*), yang sangat mengancam nyawa. Vaksin BCG dapat memakan waktu 6—12 minggu untuk menghasilkan efek (perlindungan) kekebalannya. Vaksinasi BCG memberikan proteksi yang bervariasi antara 50% -80% terhadap *Tuberculosis* (Cahyono, 2010: 51).

Menurut Abdurrahman (2005: 18) efek samping imunisasi BCG yaitu pada tempat penyuntikkan terjadi *ulkus* yang lama sembuh. Hal ini terutama terjadi bila suntikan tidak tepat *intrakutan*, melainkan *subkutan*. Pembengkakan kelenjar regional yang makin lama dapat pecah kemudian terbentuk *fistel* dan *ulkus* serta juga dapat memberi efek samping infeksi sekunder dari *ulkus*.

Setelah vaksinasi, *papul* (bintik) merah yang kecil timbul dalam waktu 1—3 minggu. *Papul* ini akan semakin lunak, hancur, dan menimbulkan parut. Luka ini mungkin akan sembuh sampai 3 bulan. Pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG yang tinggi maka kecemasan ibu pasca pemberian imunisasi BCG akan rendah. Jika pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG rendah dapat menyebabkan meningkatnya kecemasan ibu pasca pemberian imunisasi BCG yang dapat mengakibatkan kesalahan dalam menangani luka parut yang belum sembuh. Jika pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG rendah maka akan memberi dampak yaitu ibu akan enggan atau tidak mengimunisasikan bayinya kembali. Ibu juga tidak akan patuh untuk mengimunisasikan bayinya sesuai jadwal pemberian. Dengan demikian, bayi yang tidak diimunisasi tidak akan memperoleh kekebalan dan

dapat dengan mudah terserang penyakit. Bayi yang tidak diimunisasi BCG akan mudah terserang penyakit TBC. Berdasarkan Judarwanto *cit* Susilawati (2007) kecemasan ibu untuk tidak mengimunisasi bayinya dikarenakan adanya pemahaman lain tentang efek imunisasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan pada Januari 2011 di BPS Sularsi, Kepek, Gunung Kidul terhadap 10 responden dengan mengisi kuisioner tingkat kecemasan, 7 ibu sebagian besar menjawab ya bahwa ibu cemas dalam menghadapi efek samping pemberian imunisasi BCG. Sedangkan dari segi pengetahuan, 4 ibu menjawab kuisioner tingkat pengetahuan dengan benar dan 6 ibu tidak bisa menjawab dengan benar.

Berdasarkan latar belakang diatas yang mengungkapkan adanya permasalahan dalam imunisasi BCG maka penulis tertarik untuk meneliti “Apakah Ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi BCG Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pasca Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayinya?”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : “Adakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi BCG Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pasca Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayinya di BPS Sularsi Kepek Gunung Kidul Tahun 2011?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang imunisasi BCG dengan tingkat kecemasan ibu pasca pemberian imunisasi BCG pada bayinya di BPS Sularsi, Kepek, Gunung Kidul Tahun 2011

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG
- b. Mengetahui tingkat kecemasan ibu pasca pemberian imunisasi BCG pada bayinya
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG dengan tingkat kecemasan ibu pasca pemberian imunisasi BCG pada bayinya
- d. Menganalisis keeratan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG dengan tingkat kecemasan ibu pasca pemberian imunisasi BCG pada bayinya

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKES A. Yani Yogyakarta (*scientific*)

Menambah wawasan ilmu kebidanan terutama bidang asuhan neonatus, bayi dan balita mengenai imunisasi BCG.

2. Bagi pengguna (*consumer*)

a. Bagi Bidan Praktek Swasta Sularsi Kepek Gunung Kidul

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG dengan tingkat kecemasan ibu pasca pemberian imunisasi BCG pada bayinya sehingga dapat memudahkan bidan dalam menentukan langkah-langkah selanjutnya dalam pelayanan imunisasi.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Memberikan sumber informasi mengenai pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG dengan kecemasan ibu pasca pemberian imunisasi BCG pada bayinya.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian ini adalah:

1. Susilawati, A (2007) tentang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pasca Imunisasi Polio Pada Anaknya Di Posyandu Margasari Tasikmalaya Tahun 2007. Metode yang digunakan adalah *deskriptif analitik korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik samplingnya *simple random sampling* dengan sampel semua ibu yang mempunyai balita di Posyandu Margasari Tasikmalaya Tahun 2007. Pengumpulan data dilakukan dengan kuisioner dan dari hasil studi dokumentasi. Hasilnya pengetahuan ibu tentang

imunisasi Polio dengan kecemasan ibu pasca pemberian imunisasi Polio cukup.

2. Arofah, N (2010) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang KB Suntik 3 bulan (DMPA) Dengan Kecemasan Akseptor Menghadapi Gangguan Menstruasi Di BPS Muryati Sunardi Kalasan Sleman Yogyakarta Tahun 2010. Metode penelitian yang digunakan *survey analitik*, pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik samplingnya *purposive sampling* dengan sampel akseptor KB suntik di BPS Muryati Sunardi Kalasan Sleman. Pengumpulan data dilakukan dengan kuisioner. Uji analisis dengan *Kendals Tau*, didapat hasil adanya hubungan signifikan antar tingkat pengetahuan tentang KB suntik 3 bulan (DMPA) terhadap kecemasan akseptor menghadap gangguan menstruasi di BPS Muryati Sunardi Kalasan Sleman Yogyakarta.
3. Murniasih, Erni (2007) tentang Hubungan Pemberian Imunisasi BCG Dengan Kejadian Tuberculosis Paru Pada Anak Balita Di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru Ambarawa Tahun 2007. Penelitian ini merupakan penelitian Non Eksperimen dengan desain penelitian studi komparatif yang bersifat *Case Kontrol (Retrospektif)*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *Non Random Sampling* jenis *Sampling Jenuh*. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah Rasio *Odds* (Ψ). Adanya hubungan antara pemberian imunisasi BCG dengan kejadian Tuberculosis Paru pada anak balita

Perbedaan pada penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu :

- a. Pada penelitian Ai Susilawati tehnik sampling menggunakan *simple random sampling*. Teknik sampling pada penelitian Erni Murniasih menggunakan *sampling* jenuh Sedangkan pada penelitian ini menggunakan tehnik sampling *purposiv sampling*.
- b. Pada penelitian Nurul Arofah metode penelitian dengan *survey analitik*. Pada penelitian Erni Murniasih merupakan penelitian Non Eksperimen dengan desain penelitian studi komparatif. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan *deskriptif analitik korelatif*.
- c. Uji statistik pada penelitian Erni Murniasih adalah Rasio *Odds* (Ψ). Sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *kendals tau*.
- d. Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tantang imunisasi BCG. Sedangkan variabel terikat yaitu tingkat kecemasan ibu pasca pemberian imunisasi BCG pada bayinya