

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif. (Notoadmodjo, 2012)

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit (Proverawati dan Andhini, 2010).

Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) adalah kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi, baik berupa reaksi vaksin ataupun efek samping, toksisitas, reaksi sensitivitas, efek farmakologis; atau kesalahan program, koinsidensi, reaksi suntikan, atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan. (Sari Pediatri, 2011)

KIPI adalah salah satu reaksi tubuh pasien yang tidak diinginkan yang muncul setelah pemberian vaksin. KUPI dapat terjadi dengan tanda atau kondisi yang berbeda-beda. Mulai dari gejala efek samping ringan hingga reaksi tubuh yang serius seperti anafilaktik (alergi parah) terhadap kandungan vaksin (Akib, 2011; Kemenkes RI, 2015)

Dampak jika KUPI tidak di tangani anak akan mengalami radang otak disertai diare dan dehidrasi (kekurangan cairan). KUPI ringan bersifat lokal dapat berupa rasa nyeri, kemerahan dan pembengkakan di area tubuh yang mengalami infeksi setelah diberi imunisasi. Jika mengalami KUPI yang serius maka penanganan KUPI kemungkinan memerlukan pengawasan medis dari tenaga kesehatan untuk segera dilaporkan dan obati segera sesuai gejala KUPI yang muncul.

Menurut WHO (World Health Organization) Imunisasi saat ini mencegah 2-3 juta kematian setiap tahun di semua kelompok umur akibat penyakit seperti difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), influenza dan campak. Namun, tambahan 1,5 juta kematian dapat dihindari, jika cakupan vaksinasi global membaik. Selama 2018, diperkirakan 116,3 juta (sekitar 86%) anak di bawah usia satu tahun di seluruh dunia menerima tiga dosis vaksin diphtheria-tetanus-pertussis (DTP3). Anak-anak ini dilindungi dari penyakit menular yang dapat menyebabkan penyakit serius atau cacat dan

berakibat fatal. Diperkirakan 19,4 juta anak di bawah usia satu tahun tidak menerima vaksin dasar (WHO, 2019)

Data Riskesdas 2018, menunjukkan bahwa masih ada anak usia 12-23 bulan yang tidak mendapatkan imunisasi dasar tidak lengkap yaitu sebesar 32,9% dan tidak imunisasi sebesar 9,2% (Kemenkes RI, 2018). Kasus poliomielitis yang berkaitan dengan vaksin telah dilaporkan dan diperkirakan terdapat 1 kasus paralitik yang berkaitan dengan vaksin pada setiap 2,5 juta dosis OPV yang diberikan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 21 Desember 2019 yang diperoleh dari salah satu bidan puskesmas Arjowinangun Malang mengatakan pada tahun 2017-2019 puskesmas mengadakan kampanye MR dan terdapat 26 balita terlapor KIPI. Kemudian jumlah dari petugas kesehatan sejumlah 20 orang terdiri dari Bidan, Perawat, Dokter.

Menurut Committee of the Institute of Medicine (IOM) dari National Childhood Vaccine Injury Amerika Serikat, kesulitan mendapatkan data KIPI, terjadi karena yang pertama kurang difahaminya mekanisme biologis gejala KIPI, kedua data kasus KIPI yang dilaporkan kurang rinci dan akurat, ketiga surveilans KIPI belum luas dan menyeluruh keempat surveilans KIPI belum dilakukan untuk jangka panjang, kelima karena kurang publikasi KIPI dalam jumlah kasus yang besar. Mengingat hal-hal tersebut di atas, maka sangat sulit menentukan jumlah kasus KIPI yang

sebenarnya. Kejadian ikutan pasca imunisasi dapat ringan sampai berat, terutama pada imunisasi massal atau setelah penggunaan lebih dari 10.000 dosis vaksin.

Vaksin terbuat dari virus dan bakteri ataupun toksinnya yang telah diproses sedemikian rupa sehingga tidak akan menyebabkan penyakit atau kerugian besar bagi kesehatan. Walaupun demikian, bahan-bahan yang membentuk vaksin mempunyai sifat merangsang respon imun (imunogenik) sehingga mungkin masih memberikan efek samping (bersifat reaktogenik) seperti penyuntikan BCG intradermal yang benar akan menimbulkan ulkus lokal superficial di 3 minggu setelah penyuntikan. Efek samping yang terjadi pasca imunisasi Hepatitis B pada umumnya ringan, hanya berupa nyeri, bengkak, panas, dan nyeri sendi maupun otot, pernah dilaporkan juga terjadi reaksi anafilaksis. Pemberian vaksin DPT dapat menimbulkan efek samping panas akan sembuh dalam 1-2 hari, rasa sakit di daerah suntikan, peradangan pada bekas suntikan dan kejang-kejang (Dewi, 2010). Kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa efek vaksin ataupun efek 4 samping, toksisitas (potensi membahayakan tubuh), reaksi sensitivitas (alergi), efek farmakologis (kasiat yang ditimbulkan dari kandungannya), atau kesalahan program, koinsidensi (kebetulan, yaitu tidak ada hubungan sebab akibat), reaksi suntikan, atau

hubungan kausal (sebab-akibat) yang tidak dapat di tentukan (PP KUPI, 2005 (dalam amatus, 2014)).

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi kesalahan yang sering terjadi di masyarakat yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan agar tertanam perilaku petugas tentang pengetahuan petugas kesehatan terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dengan benar, sehingga kadang ada tindakan petugas dalam penanganan KUPI kurang tepat. Dengan adanya peningkatan pengetahuan petugas diharapkan akan menambah wawasan tentang penatalaksanaan KUPI dengan tepat.

Berdasarkan latar belakang dan data diatas peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Gambaran Pengetahuan petugas kesehatan Terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi di Puskesmas Arjowinangun Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian merumuskan permasalahan yaitu ”Bagaimana pengetahuan petugas kesehatan Terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KUPI) di Puskesmas Arjowinangun Malang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui pengetahuan petugas kesehatan di puskesmas Arjowinangun tentang kejadian ikutan pasca imunisasi di puskesmas Arjowinangun Malang

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Ilmiah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumabangan pemikiran dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan tentang kejadian ikutan pasca imunisasi.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

#### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan/informasi dan referensi kepustakaan institusi pendidikan, serta dapat menjadi sumber informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan penulis.

#### **b. Bagi Tenaga Kesehatan**

Sebagai bahan pemasukan dan pertimbangan untuk bisa memberikan informasi tentang kejadian Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) serta sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

#### **c. Bagi Responden**

Sebagai evaluasi mengenai pemahamannya tentang imunisasi dasar sehingga diharapkan petugas kesehatan termotivasi meningkatkan kesadarannya untuk mengetahui tentang kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) lebih dalam.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dasar untuk mengembangkan penelitian ke arah pengaruh pemberian suatu intervensi promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan tentang kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI)

