

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan anak merupakan fokus utama yang perlu diperhatikan oleh pemerintah. Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Upaya kesehatan anak adalah menjamin keberlangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian dan mempertahankan status kesehatan bayi baru lahir, bayi, dan balita hingga beranjak usia dewasa (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan dari hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data tersebut jika dihubungkan dengan data regional angka kematian bayi di daerah Jawa Tengah pada tahun 2015-2019 mengalami penurunan. Angka kematian neonatal pada tahun 2015 yaitu 7,2% turun menjadi 5,9% di tahun 2019, angka kematian bayi pada tahun 2017 dari angka 10% turun menjadi 8,2% di tahun 2019, dan angka kematian balita pada tahun 2017 yaitu 10,5% turun menjadi 9,6% di tahun 2019 (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2021). Adapun penyebab penyebab kematian pada anak, khususnya pada penyebab kematian pada neonates yang tertinggi disebabkan oleh BBLR yakni 46,4%, asfiksia 30,3%, kelainan bawaan 20%,

dan sepsis 3,3%. Kemudian penyebab kematian pada bayi yang tertinggi disebabkan karna BBLR 40,5%, asfiksia 26,5%, bawaan 17,5%, pneumonia 5,7%, diare 5,2%, sepsis 2,8%. Kemudian angka kematian pada balita paling tinggi disebabkan karna diare 39,0%, pneumonia 33,1% demam 17,4% dan difteri 10,6% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan *Centers for Disease Control and Prevention* (2020), banyak macam penyakit yang dapat dapat menginfeksi pada bayi, anak dan neonatal seperti ISPA, meningitis, Chicken Pox, Campak, Rubella, Polio, Tuberculosis, Malaria, Difteri, Pertusis dan Tetanus. Difteri merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh *Corynebacterium diphtheriae* yang menyebabkan radang tenggorokan yang sangat berbahaya karna menimbulkan tenggorokan tersumbat dan dampak terberat adalah kerusakan jantung yang menyebabkan kematian dalam beberapa hari saja (Lisnawati, 2017). Pertusis (Batuk rejan) adalah radang paru (pernafasan) yang disebut juga batuk rejan atau batuk 100 hari karna sakitnya bisa mencapai 100 hari atau 3 bulan lebih. Gejala penyakit ini sangat khas, yaitu batuk yang bertahap, panjang dan lama yang mana diakhiri dengan muntah, mata dapat bengkak, atau penderita dapat meninggal karna kesulitan nafas. (Lisnawati, 2017). Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh *clostridium tetani* yang bersifat kaku otot atau kejang otot seluruh tubuh dengan mulut terkunci sehingga mulut tidak bisa membuka atau dibuka dan dampak terberat adalah kaku pada otot pernafasan sehingga menyebabkan henti nafas (Lisnawati, 2017).

Standar proses perawatan setiap penyakit dilakukan dengan pemenuhan *preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitative*. Salah satu upaya terpenting dalam hal ini adalah upaya *preventif* dengan melakukan imunisasi, dimana imunisasi dapat mengurangi angka perburukan atau kematian pada anak-anak yang berisiko terjangkit difteri, pertusis dan tetanus. Sedangkan, berdasarkan data di Indonesia yang diambil dari RISKESDAS (2020), data kesenjangan bidang kesehatan Indonesia dapat dilihat pada bentuk partisipasi masyarakat di bidang kesehatan, antara lain dalam hal imunisasi yakni secara nasional pada tahun 2017 tercatat 47,49% , 2018 tercatat 55,52%, 2019 tercatat 53,07%, berdasarkan data ini menunjukkan bahwa imunisasi secara nasional tidak mencapai batas standar minimal 85% dari data secara nasional.

Fitriyansah (2018), dalam penelitian epidemiologi berkala tentang *The Description of Diphtheria Immunization History to Diphtheria Patients in Surabaya at 2017*, menunjukkan hasil bahwa mayoritas penderita difteri di Kota Surabaya tahun 2017 menyerang usia 18 – < 84 bulan (58,62%) dan berjenis kelamin laki-laki (82,76%). Seluruh penderita difteri usia < 18 bulan mendapatkan imunisasi difteri lengkap (3,45%), sedangkan seluruh penderita usia \geq 18 bulan memiliki status imunisasi difteri tidak lengkap (96,55%). Mayoritas penderita difteri tidak mendapatkan imunisasi ulangan baik pemberian vaksin DPT-HB-Hib booster, DT maupun Td. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kelengkapan imunisasi difteri berperan penting dalam kejadian difteri khususnya pada imunisasi difteri ulangan.

Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri. Imunisasi DPT ini merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat racunnya akan tetapi masih dapat merangsang pembentukan zat anti (toksoid). Frekuensi pemberian imunisasi DPT adalah tiga kali, dengan maksud pemberian pertama zat anti terbentuk masih sangat sedikit (tahap pengenalan) terhadap vaksin dan mengaktifkan organ-organ tubuh membuat zat anti, kedua dan ketiga terbentuk zat anti yang cukup. Walaupun imunisasi ini baik bagi tubuh, namun pada beberapa kasus bahwa sering terjadi efek samping pasca imunisasi hal ini dikenal dengan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI). Reaksi imunisasi ini adalah biasanya terjadi demam ringan, pembengkakan dan rasa nyeri di tempat suntikan. Jika tidak ditangani dengan tepat maka dapat menyebabkan anak menangis hebat kesakitan kurang lebih empat jam, kesadaran menurun, terjadi kejang, kerusakan otak dan shock. Kejadian ikutan yang paling serius adalah terjadinya ensefalopati akut reaksi anafilaksis sistemik dengan risiko kematian biasanya terjadi 24 jam setelah imunisasi (Kemenkes, 2018).

Gejala ikutan pasca imunisasi ini lumrah dan memang sering terjadi pasca imunisasi, mulai dari gejala ringan hingga berat. Berdasarkan kondisi ini setelah orang tua mengetahui efek samping atau gejala ikutan pasca imunisasi biasanya orang tua enggan untuk mengimunisasikan anaknya kembali, atau bahkan berdasarkan rumor dimasyarakat awam sering terjadi mis-informasi yang menyebabkan orang tua tidak ingin melakukan imunisasi

pada anaknya, padahal dampak buruk kedepannya lebih serius dibandingkan efek sampingnya.

Banyak factor yang berperan dalam hal ini mulai dari pendidikan, usia, lingkungan, dan fasilitas kesehatan setempat. Penelitian yang dilakukan oleh Nastiti Kaswandani, Sri Rezeki Hadinegoro dan Rulina Suradi, (2016) tentang *Adverse events following immunization (AEFI) reports of extended program immunization (EPI) in Indonesia during 1998-2002*. Menunjukkan hasil bahwa menunjukkan kejadian KIPI 0,44 per 1 juta dosis dan reaksi vaksin sebesar 1 per 2,3 juta dosis. Dan paling banyak yang menunjukkan kejadian KIPI adalah DPT, polio, dan TT. Dari 182 kasus yang dilaporkan mengalami reaksi local sebanyak 45, kejadian sedang 49, dan berat 84 kasus.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Khazaei *et al* (2020) tentang *The Comparison of the Adverse Events of Pentavalent Vaccine and DPT Vaccine in 2–6 Months Infants in Iran: A National Study*. Hasil penelitian menunjukkan penelitian tentang perbandingan kejadian ikutan paska imunisasi (KIPI) pada imunisasi pentavalen dengan imunisasi DPT. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa didapatkan 10.464 dan 17.561 kejadian KIPI yang berhubungan dengan imunisasi DPT dan imunisasi pentavalen. Angka kejadian KIPI lebih banyak DPT jika dibandingkan dengan Pentavalent, dimana demam tinggi tercatat lebih banyak pada imunisasi DPT (47,4%) dan kejadian sedang terjadi pada imunisasi pentavalent (31,68%). Gejala lain yang timbul adalah mual, muntah, diare, kelemahan, nyeri, dan bengkak. Efek samping lokal yang parah termasuk demam tinggi, muntah, diare dan

kegelisahan tampaknya lebih sedikit pada vaksin Pentavalent dibandingkan dengan vaksin DPT. Oleh karena itu, penggantian vaksin Pentavalent untuk vaksin DPT pada bayi tampaknya mengurangi efek samping di antara mereka. Hal ini didukung juga oleh penelitian *Patel et al (2011)*, dengan *Probable DPT induced Generalized Tonic Clonic seizure*, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemungkinan untuk muncul gejala pasca imunisasi DPT adalah kejang dan diharapkan pasca imunisasi orang tua melakukan observasi atau pemantauan di rumah untuk mencegah kemungkinan terburuk pasca imunisasi.

Penelitian *Harris et al (2017)*, tentang *Assessment of sex-specific differences in adverse events following immunization reporting in Ontario, 2012–15*. KUPI yang dilaporkan setelah vaksin yang diberikan antara tahun 2012 dan 2015 dimasukkan. Ada 2466 laporan KUPI; 66,2% adalah perempuan. Tingkat pelaporan tahunan adalah 5,9 dan 3,1 per 100.000 penduduk, masing-masing untuk perempuan dan laki-laki. Rasio rasio pelaporan wanita: pria (RRR) adalah 1,9. Perbedaan jenis kelamin berdasarkan kelompok usia paling besar pada orang dewasa 18-64 tahun, sedangkan pada anak <10 tahun tidak ada perbedaan. Sedangkan berdasarkan Berat badan dan tinggi badan tidak ditemukan perbedaan, kecuali untuk ketebalan massa otot mempengaruhi nyeri pasca imunisasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Wedarijaksa Kabupaten Pati berdasarkan data tahun 2020 bahwa dari bulan Januari sampai Desember 2020 ada 527 jumlah kelahiran dengan keberhasilan

bertahan hidup sejumlah 514. Berdasarkan angka tersebut dari data yang diambil bahwa yang melakukan imunisasi DPT adalah sekitar 486 jika ditarik berdasarkan presentase maka 92,2% sudah melakukan imunisasi. Namun dari studi pendahuluan yang dilakukan tidak ada data tentang yang mengalami kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), karena semenjak pandemi proses imunisasi dilakukan dengan mengurangi kontak sehingga pihak puskesmas tidak bisa memantau secara intensif gejala ikutan pada anak yang di Imunisasi. Berdasarkan data tersebut juga bahwa imunisasi targetnya adalah 100% namun masih mencapai angka tersebut padahal imunisasi tujuannya adalah herd immunity bagi semua anak.

Berdasarkan hasil-hasil dari penelitian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) untuk menilai kembali apakah ada perbedaan gejala yang sering terjadi pada anak berdasarkan usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, dan berdasarkan wilayah demografi dimana pola hidup dan pengetahuan di Jawa Tengah berbeda dengan wilayah lain.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran kejadian ikutan pasca Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) pada anak ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran kejadian ikutan pasca imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) pada anak

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui karakteristik anak-anak yang deibrikan Imunisasi DPT di wilayah kerja Puskesmas Wedarijkasa Pati

b. Mengetahui gambaran KIPI pasca imunisasi DPT berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Wedarijkasa Pati

c. Mengetahui gambaran KIPI pasca imunisasi DPT berdasarkan usia di wilayah kerja Puskesmas Wedarijkasa Pati

d. Mengetahui gambaran KIPI pasca imunisasi DPT berdasarkan Tinggi badan di wilayah kerja Puskesmas Wedarijkasa Pati

e. Mengetahui gambaran KIPI pasca imunisasi DPT berdasarkan berdasarkan Berat badan di wilayah kerja Puskesmas Wedarijkasa Pati

f. Mengetahui gamaran KIPI pasca imunisasi DPT berdasarkan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Wedarijkasa Pati

g. Mengetahui gambaran KIPI pasca imunisasi DPT berdasarkan riwayat kelahiran di wilayah kerja Puskesmas Wedarijkasa Pati

h. Untuk mengetahui gambaran kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) DPT pada anak di wilayah kerja Puskesmas Wedarijkasa Pati

D. Manfaat penelitian

1. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan

Kajian penelitian ini diharapkan menjadi acuan lanjut dalam melakukan program imunisasi, bagi pelayanan kesehatan untuk melakukan observasi gejala ikutan pasca imunisasi yang mungkin muncul pada anak sehingga dapat diberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar dapat mengurangi gejala KIPi yang timbul pasca imunisasi.

2. Bagi peneliti

Diharapkan dapat memberi pengetahuan lebih lanjut bagi peneliti tentang program imunisasi, dampak, dan efek samping imunisasi, terutama tentang gejala ikutan pasca imunisasi yang timbul paska imunisasi dan cara pencegahannya.

3. Bagi masyarakat

Mengetahui bahwa kejadian ikutan pasca imunisasi gejalanya dapat timbul atau tidak setelah anak diberikan imunisasi sehingga orang tua dapat memperhatikan anak dengan baik.