

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Imunisasi

1. Definisi Imunisasi

Imunisasi menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merupakan suatu cara yang digunakan meningkatkan kekebalan tubuh seseorang dalam melawan beberapa penyakit. Imunisasi adalah proses memasukkan vaksin atau kuman yang dilemahkan terlebih dahulu sehingga suatu antibodi akan terbentuk dalam melawan penyakit (IDAI, 2008)

2. Tujuan Imunisasi

Adapun tujuan imunisasi untuk anak adalah meningkatkan daya tahan tubuh anak tersebut dengan antibodi yang terbentuk setelah dimasukkannya sebuah vaksin ke dalam tubuh anak tersebut sehingga terbentuklah daya tahan tubuh anak tersebut (DEPKES, 2004).

3. Manfaat Imunisasi

Adapun manfaat imunisasi untuk anak adalah mencegah penyakit menular yang kemungkinan menyebabkan cacat bahkan kematian. Tidak hanya untuk anak, imunisasi juga bermanfaat untuk keluarga pasien yang diimunisasi yakni mengurangi biaya dan kecemasan psikologi akibat penyakit. Manfaat imunisasi juga dirasakan dalam pemerintahan yaitu, memperbaiki tingkat kesehatan masyarakat dan melanjutkan pembangunan negara yang lebih baik (DEPKES, 2004).

4. Jenis Imunisasi Dasar Lengkap (IDAI,2008)

a. BCG (*Bacille Calmette-Guerin*)

- 1) Indikasi : Mencegah penyakit TBC/Tuberkolosis
- 2) Komposisi : Bakteri yang dilemahkan *Mycobacterium bovis*
- 3) Jadwal Pemberian : Usia < 2 Bulan
- 4) Efek Samping : Terjadi pembengkakan di daerah sekitar suntikan setelah 2 minggu penyuntikan (tapi ini hal biasa) tidak semua efek samping terjadi pada pasien. Bengkak akan sembuh dengan sendiri dan biasanya akan meninggalkan sedikit luka parut (DEPKES, 2000 dan IDAI, 2000 dan CDC-MMWR, 2005).

b. DPT/ DT (Difteri, Pertusis, Tetanus)

- 1) Indikasi : Mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus
- 2) Komposisi : Toxoid difteri dan toxoid tetanus murni
- 3) Jadwal Pemberian: Dianjurkan pemberian pada 5 dosis yaitu pada umur 2,4,6,15-18 bulan dan usia 5 tahun pada saat masuk sekolah

4) Efek Samping : Pada sore hari setelah imunisasi bayi biasanya akan merasakan demam atau panas, sedikit nyeri tapi hal ini akan turun selama 2 hari. Ada beberapa bayi setelah imunisasi tidak akan menimbulkan efek samping seperti demam, hal tersebut tidak menjadi masalah. Efek samping lainnya adalah dibagian suntikan akan sedikit memerah (CDC-ACIP, 2006).

c. Polio

- 1) Indikasi : Mencegah penyakit polio (lumpuh layuh)
- 2) Komposisi : Setiap tetes mengandung virus polio yang dilemahkan dengan zat tambahan eritromisin tidak lebih 2 mcg, kanamisin tidak lebih 10 mcg dan sukrosa sebagai penstabil.
- 3) Jadwal Pemberian: Pada waktu lahir diberikan per oral selanjutnya pada umur 2-3 bulan diberikan pada tiga dosis terpisah berturut-turut intervalnya 6-8 minggu.
- 4) Efek Samping :Gejala pusing,diare ringan dan nyeri otot, tetapi tidak semua pasien imunisasi mendapatkan efek samping tersebut (IDAI, 2008).

d. Campak

- 1) Indikasi : Mencegah penyakit campak

- 2) Komposisi : Setiap dosis 0,5ml mengandung tidak kurang dari 1000 infective unit virus strain CAM 70, dan tidak lebih dari 100 mcg residu kanamycin dan 30 mcg eritromycin.
- 3) Jadwal Pemberian: Diberikan pada umur 9 bulan secara subkutan atau intramuscular.
- 4) Efek samping : Demam $>37,5^{\circ}\text{C}$ biasanya pada hari ke 5-6 setelah imunisasi berlangsung selama 2 hari. Ruam yang dijumpai pada daerah suntikan (IDAI, 2008).

e. Hepatitis B

- 1) Indikasi : Mencegah penyakit hepatitis B
- 2) Komposisi : Setiap 1 ml vaksin mengandung HbsAg 20 mcg.
- 3) Jadwal Pemberian: Minimal diberikan tiga kali yaitu saat lahir, interval antara dosis pertama dan kedua minimal satu bulan serta dosis ketiga 3-6 bulan.
- 4) Efek Samping : Demam yang rendah, terjadi kemerahan pada daerah suntikan, nyeri sendi. Tidak semua efek samping dialami anak-anak setelah imunisasi.

Jadwal Imunisasi dari IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia)

Imunisasi	Bulan												Tahun					
	Lahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	5	9	12	18	
Hepatitis B	1	2	3	4														
Polio	1	2	3						4									
BCG	1																	
DTP		1	2	3					4				5			6 (DTPa)	7 (DTPa)	
Hib		1	2	3					4									
IPV		1		2			3		4									
ACAMFIM		1		2			3		4									
Influenza									Masing-masing 1 kali setiap tahun									
Campak							1		2				3					
MMR							1		2				3					
TIGER									Ulangan setiap 3 tahun									
Hepatitis A									2 kali, interval 6-12 bulan									
Varicella									1 kali									
Hib									2 atau 3 kali*									
Japanese Encephalitis							1		2									
Dengue									1 kali, interval 6 bulan									

Sumber: <http://www.idai.or.id/>

Gambar 2.1 Jadwal Imunisasi

B. KIPI (Kejadian Ikut Pasca Imunisasi)

Salah satu hal yang terjadi *post* imunisasi adalah suatu kejadian yang tidak diinginkan seperti menimbulkan suatu efek samping setelah imunisasi. Rasa ketakutan pada saat setelah imunisasi menjadi dominan dari pada keuntungan dari imunisasi tersebut.

KIPI juga biasa disebut dengan reaksi efek samping atau *Adverse Events Following Immunization* (AEFI) yakni kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa efek samping, toksisitas, reaksi sensitivitas, efek farmakologis, atau kesalahan program. Efek samping ini umumnya juga bisa diprediksi karena merupakan reaksi simpang vaksin (IDAI, 2011)

Gejala klinis KIPI dapat timbul secara cepat maupun lambat dan dapat dibagi menjadi gejala sistemik, lokal, reaksi susunan saraf pusat, serta reaksi lainnya. Pada umumnya semakin cepat reaksi KIPI maka semakin cepat gejalanya (PP KIPI, 2005)

Reaksi lokal berupa rasa nyeri di daerah suntikan, bengkak sampai kemerahan di tempat suntikan (10%), kecuali DPT hampir 50% juga reaksi lainnya seperti rewel, MMR dan campak terjadi demam atau ruam (IDAI, 2011).

C. Paracetamol

Paracetamol merupakan obat analgetik yang bekerja disitem saraf pusat (SSP) dengan menghambat sintesis prostaglandin. Paracetamol digunakan baik dalam kombinasi dengan obat lain atau tunggal (Lusiana Darsono, 2002).

Demam dapat diartikan sebagai keadaan suhu tubuh di atas normal yaitu suhu tubuh di atas $37,5^{\circ}\text{C}$. Demam juga diartikan sebagai salah satu gejala infeksi, panas tersebut dapat dibentuk secara berlebihan pada beberapa pasien seperti pasien hiperparatiroid dan lain sebagainya (IDAI, 2008).

Indikasi utama pemberian obat penurun panas adalah membuat anak merasa nyaman dan mengurangi kecemasan orang tua. Pemberian obat penurun panas diindikasikan untuk anak demam dengan suhu $37,5^{\circ}\text{C}$. (IDAI, 2008).

Untuk mengurangi demam setelah imunisasi dipertimbangkan untuk pemberian parasetamol 10 mg/kgBB kepada bayi atau anak setelah imunisasi, kemudian dilanjutkan setiap 3-4 jam maksimal 4 kali dalam 24 jam. Jika keluhan masih berlanjut segera untuk menghubungi dokter (IDAI, 2013).

Parasetamol sering salah digunakan karena termasuk obat bebas yang mudah didapatkan di Apotek dan tempat penjualan obat lainnya, sehingga banyak laporan tentang penyalahgunaan obat ini. Parasetamol termasuk golongan obat bebas yang digunakan sebagai analgetik anti piretik (Prescott, 1996).

Pembuktian hal ini terdapat pada kasus survey tahun 2010 terhadap orang tua bayi yang mendapatkan imunisasi menunjukkan bahwa 90% khawatir terjadi *post* imunisasi dan meminta tim medis secara rutin memberikan obat demam pada hari pertama *post* imunisasi. Survey tahun 2011 dan 2012 terhadap tenaga medis yang memberikan imunisasi menunjukkan bahwa 90% bidan dan perawat, serta 70% dokter spesialis anak memberikan profilaksis parasetamol, sedangkan 80% dokter umum memberikan parasetamol (Reza UI, 2012).

D. Konseling Apoteker

Konseling berasal dari suatu kata *counseling* (menasehati), *patient education* (pendidikan pasien) dan *counseling* (berkonsultasi). Konseling digunakan untuk berdiskusi antara pasien dengan Apoteker untuk bertukar pikiran atau pendapat mengenai suatu informasi (Rantucci,1997).

Banyak cara untuk memberikan konseling yang tepat kepada pasien salah satu caranya dalah dengan berdiskusi mengenai kepatuhan pasien imunisasi dalam mengkonsumsi paracetamol post imunisasi. Pemberian konseling setidaknya dapat menumbuhkan pengetahuan responden atau pasien dalam kepatuhan meminum obat, mengkonsumsi obat yang tepat dan sesuai aturan (Rantucci, 2007).

Konseling yang diberikan Apoteker dapat diartikan sebagai pemberi informasi berupa penggunaan obat yang tepat cara penyimpanan yang tepat dan efek samping obat yang diberikan kepada pasien atau perwakilannya baik secara lisan ataupun tertulis (Palaian et al., 2006).

Konseling adalah proses komunikasi antara pasien dengan Apoteker mengenai pengetahuan, kesadaran dan kepatuhan dalam menggunakan obat serta menyelesaikan masalah pasien (MenKes RI, 2014).

Pemberian informasi dan konseling sebenarnya digunakan untuk menangani masalah dalam pengobatan yang diterima pasien dalam hal penggunaan obat untuk pencapaian kesembuhan pasien. Tujuan lain dari konseling adalah pencapaian hasil terapi yang maksimal, peniadaan atau pengurangan gejala pasien, mencegah salah penggunaan obat serta meningkatkan mutu kehidupan pasien (*quality of life*) (Charles, 2006).

Tujuan dan manfaat dari konseling:

1. Dapat meningkatkan pengetahuan kepada pasien mengenai obat yang digunakan.
2. Dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat.
3. Merubah pola penggunaan obat menjadi lebih baik.
4. Mengurangi efek samping obat dan kejadian yang tidak diinginkan.

Setelah saran dan tujuan tercapai, maka hasil tertentu dapat diidentifikasi serta dikarakteristikan (Charles, 2006).

Manfaat dari konseling:

1. Bagi pasien

Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien sehingga konseling itu sangat penting manfaatnya bagi pasien untuk menghindari interaksi obat, efek samping obat, kesalahan penggunaan obat dan ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan (Rantucci, 1997).

Ketidakpatuhan dari pasien dalam mengkonsumsi obat dapat memperlama penyakit atau keparahan dari suatu penyakit, penting untuk itu memberikan konseling kepada pasien untuk meyakinkan bahwa obat yang diterima aman dan efektif (Rantucci, 1997).

2. Bagi Apoteker

Konseling dapat memperkenalkan peran Apoteker di masyarakat, dengan adanya konseling Apoteker lebih dikenal sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang professional. Hal ini merupakan bentuk perlindungan hukum bagi Apoteker untuk bertanggung jawab terhadap kejadian yang tidak diinginkan yang disebabkan oleh pemberian informasi yang tidak cukup kepada pasien. Bagian yang paling terpenting adalah Apoteker dapat memperoleh kepuasan dalam menjalankan tugasnya (Rantucci, 1997).

Berdasarkan jurnal hasil penelitian yang dilakukan oleh Norisca Adkk pada tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh konseling Apoteker terhadap pengetahuan dan persepsi mengenai obat sehingga konseling apoteker dapat memperbaiki pengetahuan dan persepsi pasien terapi warfarin.

Metode konseling yaitu terdiri dari tiga metode yang pertama *three prime question* berupa butir pertanyaan yaitu penjelasan dokter tentang obat, penjelasan dokter tentang cara pakai obat dan harapan setelah memakai obat. Metode yang kedua yaitu *final verification* berupa meminta pasien untuk mengulang instruksi tentang apa yang dikonseling. Metode ketiga yaitu *Show and tell* berupa melalui gambar dan tayangan seperti leaflet. Dalam penelitian ini metode konseling yang digunakan adalah menggunakan leaflet.

E. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu yang didapatkan setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Hal ini sangat berpengaruh terhadap tindakan seseorang. Pengetahuan memiliki 6 tingkat, yaitu : tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2003)

Pada penelitian ini tingkat pengetahuan ibu meliputi berbagai aspek yang diambil dari pengetahuan ibu terhadap suhu demam pada anak, pengetahuan ibu terhadap obat dalam mengatasi demam pada anak *post* imunisasi, dan pengetahuan ibu terhadap dampak lebih lanjut dari demam pada anak.

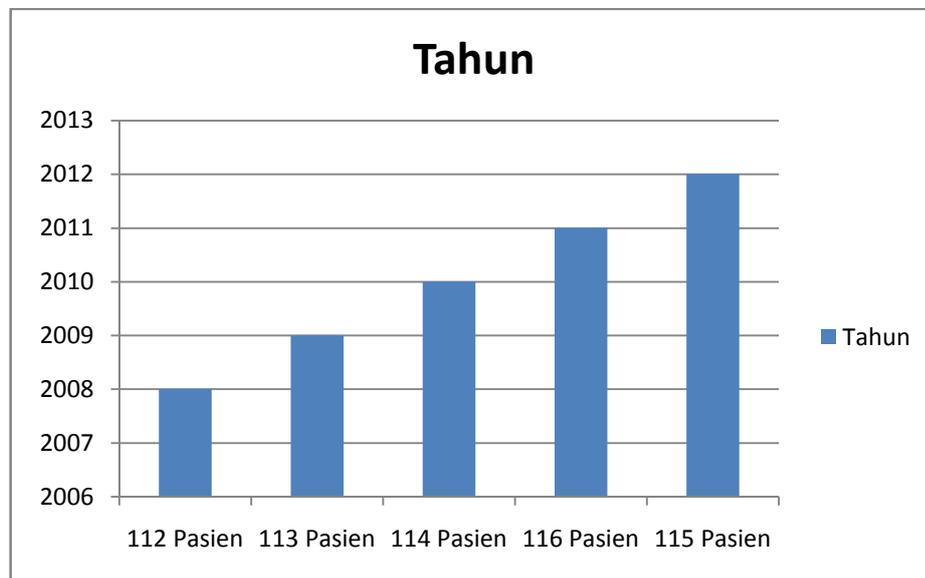
Menurut Arikunto (2006), Pengetahuan dibagi menjadi 3 Kategori, yaitu:

- a) Baik : Bila subjek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.

- b) Cukup : Bila subjek mampu menjawab dengan benar 56 - 75% dari seluruh pertanyaan
- c) Kurang : Bila subjek mampu menjawab dengan benar 40 – 55% dari seluruh pertanyaan

F. Gambaran Puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta

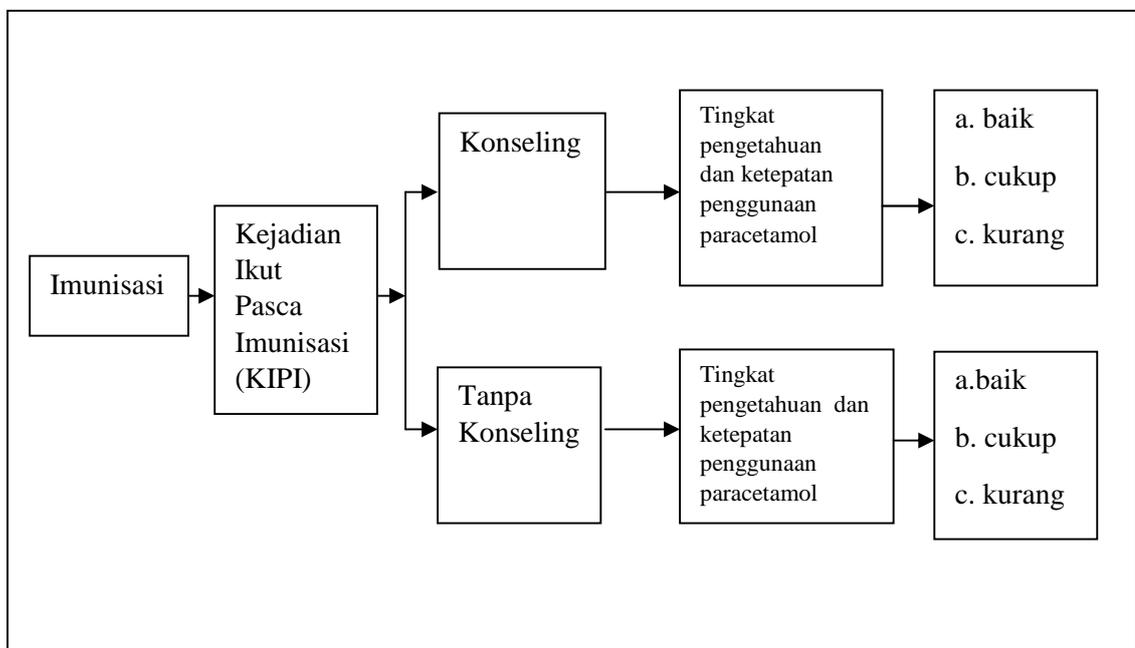
Puskesmas Kasihan 1 merupakan salah satu dari 27 puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul, terletak di Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul. Letak puskesmas Kasihan 1 dengan Ibukota Kecamatan berjarak kurang lebih 5km, dengan Desa Bangunjiwo berjarak 300 meter dan dengan Desa Taman Tirto berjarak 3 km.



Gambar2.2 Gambaran rata-rata kunjungan/hari puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta

Dilihat dari rata-rata kunjungan/hari puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta ini menunjukkan hasil kunjungan dari pasien tinggi, sehingga penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta. Alasan lainnya adalah, penelitian ini belum pernah dilakukan di Puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta.

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

H. Keterangan Empiris

Pada penelitian ini diharapkan dapat mengetahui tingkat pengetahuan dan ketepatan orang tua pasien terhadap penggunaan paracetamol pada pasien *post* imunisasi di Puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta yang dibuktikan dengan data statistik sederhana berupa gambar, diagram dan tabel.