

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang ditimbulkan karena kurangnya pengetahuan dan penerimaan imunisasi, kementerian kesehatan juga menganalisis bermacam-macam realita yang ada di masyarakat, beberapa masalah ditemukan dan di antaranya perlu mendapat perhatian dan penanganan secepatnya, termasuk imunisasi salah satu usaha dalam pencegahan kematian neonatal dan bayi yang telah diberi imunisasi akan terlindung dan terhindar dari kesakitan, kecacatan atau kematian. (Depkes RI, 2009).

Universal Child Immunization (UCI) desa/kelurahan secara nasional setiap tahunnya tidak selalu sesuai target (90,8%) (Kemenkes RI, 2015). Adapun beberapa provinsi yang belum mencapai target yaitu Maluku (67,56%), Kalimantan Utara (56,08%), dan Papua (59,99%) (Kemenkes RI, 2017). Cakupan imunisasi dasar lengkap di Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 dari capaian target nasional yaitu (93,6 %), sedangkan pencapaian imunisasi dasar lengkap di kabupaten/kota dari 7 kabupaten/kota pada tahun 2017 yang belum mencapai target ada (90%) yaitu Cilacap, Purworejo, Sragen, Temanggung, Pekalongan, Pemalang dan kota Tegal (Profil Kesehatan, 2017). Status imunisasi dasar lengkap dapat dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu diantaranya faktor pendukung dan faktor pemungkin (Shuaib, dkk. 2010). Selain itu ada faktor lain karena nyeri yang timbul akibat imunisasi

sehingga orang tua bayi tidak patuh dalam menjalankan jadwal imunisasi dasar lengkap (Reis & Holubkov, 2009).

Pemberian imunisasi dengan cara injeksi juga dapat menimbulkan reaksi secara langsung seperti rasa sakit, bengkak, dan kemerahan pada tempat suntikan. Adapun reaksi tidak langsung, meliputi rasa takut, pusing, mual, hal ini yang membuat anak dan orang tua trauma untuk kembali melakukan pemberian imunisasi (Kemenkes RI, 2015). Imunisasi pada masa bayi secara injeksi merupakan sumber nyeri dan penderitaan paling utama yang dapat menimbulkan kecemasan dan trauma, tidak hanya pada anak namun juga dapat terjadi pada keluarga (Razek & El-Dein, 2009). Wong et al, 2009, dalam (Maulana, 2014) menyatakan jika nyeri yang tidak cepat ditangani memberikan efek yang fatal, dalam jangka pendek seperti kejadian mengalami nyeri, sensitif yang berlebih pada nyeri, respon pada nyeri bertambah lama, adapun akibat jangka panjang nyeri antara lain prevalensi devisit neurologi meningkat, penolakan terhadap pada kontak manusia dan masalah psikososial.

Penelitian yang dilakukan oleh Jose dan Umarani, (2013) yang menyebutkan bahwa nyeri berkurang saat area *acupresure Large Intestine meridian* (LI-4) antara jari telunjuk dan ibu jari dilakukan kompres es. Salah satu cara untuk mengurangi dampak nyeri bisa dengan menggunakan terapi non-farmakologi. Intervensi non-farmakologi untuk mengurangi nyeri yang dipilih adalah berupa perilaku kognitif seperti teknik relaksasi, terapi musik, *imaginary* dan *biofeedback* (Potter & Perry, 2005 dalam Syamsiah & Muslihat, 2015). Berman, et al. (2009) juga menyatakan bahwa kompres

dingin digunakan untuk meredakan nyeri dengan memperlambat kecepatan konduksi saraf, menyebabkan mati rasa dan bekerja sebagai *counterirritant*.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara pada tanggal 17 September 2018 di Puskesmas Bangetayu Semarang bahwa didapatkan data kunjungan balita yang diimunisasi 3 bulan terakhir, imunisasi HB0, DPT, IPV, Polio bayi berusia 0-9 bulan yang diimunisasi intra muskular (IM), pada bulan Juni 60 bayi, Juli 55 bayi, Agustus 52 bayi. Cakupan imunisasi lengkap selama 1 tahun terakhir di Puskesmas Bangetayu Semarang adalah HB 0 (100%), Hepatitis (106%), BCG (119%), Polio 1 (112%), Polio 2 (97%), DPT 1 (99%), DPT 2 (99%), DPT 3 (101%), MR (104%), Campak (106%). Di Puskesmas Bangetayu Semarang pada saat imunisasi sudah pernah menggunakan kompres hangat untuk mengurangi nyeri imunisasi dan dinyatakan efektifitas dapat menurunkan nyeri injeksi imunisasi, tetapi belum pernah menggunakan kompres dingin untuk mengurangi nyeri imunisasi. Respon orang tua terhadap trauma dari efek pemberian imunisasi seperti demam, menangis, takut, dan lainnya tidak membuat trauma pada orang tua bayi untuk melakukan imunisasi kembali.

B. Rumusan Masalah

Penjelasan dalam latar belakang menjadi dasar peneliti untuk menetapkan rumusan masalah penelitian, adapun rumusan masalahnya sebagai berikut. “Adakah Pengaruh Kompres Es Terhadap Skor Nyeri Injeksi Saat Imunisasi Pada Bayi Usia 0-9 Bulan di Puskesmas Bangetayu Semarang” ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini meliputi :

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kompres es terhadap skor nyeri injeksi saat imunisasi pada bayi usia 0-9 bulan, yang telah mendapatkan injeksi imunisasi secara IM.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Menjelaskan karakteristik responden
- b. Menjelaskan skor nyeri imunisasi pada kelompok kontrol
- c. Menjelaskan skor nyeri imunisasi pada kelompok intervensi
- d. Menganalisis perbedaan skor nyeri pada kompres es pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini meliputi :

1. Bagi profesi keperawatan

Membantu perawat dalam intervensi penurunan nyeri imunisasi dengan cara non-farmakologi.

2. Bagi institusi Puskesmas

Informasi baru untuk alternatif penatalaksanaan non-farmakologi dalam mengurangi nyeri injeksi.

3. Bagi masyarakat

Sumber informasi bagi masyarakat bahwa kompres es dapat menjadi salah satu alternatif untuk menurunkan nyeri injeksi pada imunisasi.