

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap tahun diperkirakan terdapat 2 hingga 3 juta angka kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian anak di dunia yang sebenarnya disebabkan oleh Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam PD3I, antara lain Hepatitis B, TBC, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak rubela, radang selaput otak dan radang paru-paru (Kemenkes RI, 2023). Pemerintah telah mengembangkan upaya preventif melalui program imunisasi untuk menanggulangi kelompok penyakit tersebut. Imunisasi adalah sebuah upaya untuk menimbulkan dan mengembangkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit (Nila, 2017). Sehingga apabila seseorang terpapar penyakit tertentu, orang tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit yang ringan. Imunisasi dipandang sebagai usaha paling *cost-effective* (murah) dan dapat menumbuhkan perlindungan komunitas atau *herd community* dalam kesehatan masyarakat (Anasril et al., 2024).

Data *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF menunjukkan bahwa cakupan imunisasi global tahun 2023 tidak menunjukkan perbaikan dari masa pra-pandemi (86%) dan berhenti di angka 84% (Unicef, 2024). Sedangkan di Indonesia, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional tahun 2023 tidak mengalami perubahan dari tahun sebelumnya yaitu 95,4%. Artinya angka ini belum memenuhi target Renstra 2023 sebesar 100%.

Dibandingkan dengan tahun 2022, jumlah provinsi yang mencapai target Renstra berkurang dari 9 provinsi menjadi 6 provinsi. Kemenkes juga mengungkapkan bahwa masih ada sekitar 423.615 anak di Indonesia yang termasuk kategori *zero dose* atau belum menerima imunisasi dengan jenis apapun (Kemenkes RI, 2024).

Penurunan angka cakupan imunisasi dasar lengkap ternyata juga menjadi masalah di Provinsi DIY. Angka cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2023 hanya sebesar 97,49% menurun dari angka capaian tahun 2022 sebesar 97,6%. Kota Yogyakarta menjadi kota dengan capaian imunisasi dasar lengkap terendah di Provinsi DIY yaitu sekitar 96,65% (Dinkes DIY, 2023). Persentase alasan anak tidak pernah diimunisasi yang menyebabkan cakupan imunisasi tidak memenuhi target renstra adalah 14,8% kurang menyadari kebutuhan imunisasi, 39,5% takut efek samping imunisasi, 27,5% menunda dilain waktu dan 17,2% karena faktor lain termasuk desas-desus tentang imunisasi (Tribakti et al., 2023).

Alasan kekhawatiran orang tua terkait efek samping imunisasi dibuktikan dengan adanya trend angka *Drop Out* (DO) imunisasi. Data profil kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa angka DO cenderung fluktuatif sejak tahun 2020 hingga tahun 2023 dengan presentase tertinggi dipegang oleh DO imunisasi DPT-HB-Hib 1 ke DPT-HB-Hib 3. Efek samping dari imunisasi tersebut seringkali membuat orang tua melewati jadwal imunisasi lanjutan (Kemenkes RI, 2024). Angka DO imunisasi DPT-HB-Hib 1 ke DPT-HB-Hib 3 di Kota Yogyakarta memang hanya sebesar 1,3% jauh dibawah batas

maksimal angka DO yaitu 5%. Namun di sisi lain, masih terdapat puskesmas dengan angka DO DPT-HB-Hib 1 ke DPT-HB-Hib 3 diatas 5% yaitu Puskesmas Danurejan 1 sebesar 7,7%. Mengingat Kota Yogyakarta adalah kota dengan capaian imunisasi dasar lengkap terendah di Provinsi DIY, data ini dapat menjadi salah satu indikator penting untuk meningkatkan capaian imunisasinya (Dinkes Yogyakarta, 2023).

Pemberian imunisasi DPT-HB-Hib melalui suntikan dapat menjadi sumber nyeri langsung pada bayi karena imunisasi yang dilakukan secara intramuskuler (IM) lebih sakit dari pada yang lainnya. Nyeri yang dialami oleh bayi ketika imunisasi merupakan pengalaman emosional yang membuat bayi tidak nyaman karena rusaknya jaringan pada tubuh bayi (Hidayah, 2023). Nyeri injeksi ini seringkali tidak terdeteksi dan tidak diobati sebab bayi tidak mampu berkomunikasi secara verbal. Jika nyeri imunisasi tidak dikelola dengan baik, maka akan menimbulkan dampak negatif pada bayi. Dampak jangka pendek yang dapat terjadi yaitu perdarahan periventikuler, hipersensitifitas terhadap nyeri, dan respon memanjang terhadap nyeri. Sedangkan dampak jangka panjang nyeri yaitu peningkatan keluhan somatik tanpa penyebab yang jelas, perubahan respon untuk nyeri dan fisiologis. Oleh karena itu, penatalaksanaan nyeri akibat imunisasi hendaknya menjadi tujuan seluruh tenaga kesehatan (Ginanjari, 2024).

Prinsip penting dalam penatalaksanaan nyeri adalah mencegah lebih baik daripada mengobati. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan nonfarmakologi. Sementara itu, salah satu permasalahan

utama dalam metode farmakologi seperti analgesik atau obat-obatan, adalah penggunaan bahan kimia yang memiliki efek samping yang lebih besar dari metode nonfarmakologi. Penggunaan jangka panjang obat-obatan dapat menyebabkan perubahan dalam persepsi nyeri seseorang atau menciptakan pola ketergantungan yang mengarah pada masalah psikososial, seperti kecemasan atau depresi terkait ketergantungan pada obat. Toleransi obat juga akan terjadi dan memerlukan dosis yang lebih tinggi untuk penatalaksanaan selanjutnya. Penatalaksanaan nyeri farmakologi juga harus dilakukan dengan pengawasan yang ketat dan hati-hati untuk menghindari komplikasi yang mungkin terjadi. Oleh sebab itu perlu adanya upaya untuk membudayakan intervensi nonfarmakologi. Telah banyak penelitian mengenai penggunaan metode pereda nyeri nonfarmakologi antara lain pengisapan non-nutrisi, menyusui, terapi es, terapi pijat, dan distraksi (Murtiningsih dan Nurbayanti, 2021). Dalam hal ini terapi pijat yang dimaksud adalah pijat bayi yakni teknik yang sederhana, mudah diakses, dan non-invasif.

Pijat bayi adalah cara pemijatan yang dilakukan untuk bayi dengan menggunakan gerakan-gerakan tertentu yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman dan rileks sehingga dapat mencegah atau menurunkan stres pada bayi (Lusia et al., 2023). Pijat bayi juga dinilai efektif dalam menghilangkan rasa sakit atau nyeri, mengurangi risiko penyakit kuning, dan penambahan berat badan (Mrljak et al., 2022). Beberapa penelitian tentang masalah nyeri imunisasi telah dilakukan. Namun tidak ada penelitian khusus tentang jenis intervensi pijat bayi terhadap respon nyeri imunisasi. Berdasarkan penelitian

sebelumnya oleh Zulfitriani (2024) membuktikan bahwa pijat ekstremitas berpengaruh terhadap respon nyeri imunisasi dengan mayoritas menunjukkan respon nyeri ringan (69,4%) sesudah pijat ekstremitas saat imunisasi (Zulfitriani et al., 2024). Penelitian lain oleh Erkut (2024) menunjukkan bahwa *Manual Pressure* yang diberikan sebelum penyuntikan vaksin terbukti efektif dalam mengurangi rasa nyeri pada bayi. Ditemukan bahwa skor nyeri kelompok kontrol setelah prosedur secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi (Erkut et al., 2024). Namun menurut penelitian Shahroudi (2023) menyatakan bahwa *Foot Reflexology Massage* yang diberikan saat injeksi vaksin pada bayi tidak terlalu berpengaruh dalam mengurangi rasa nyeri bayi dibuktikan dengan tidak ada perbedaan signifikan hasil skor nyeri pada kelompok intervensi, kelompok tiruan, maupun kelompok kontrol (Shahroudi et al., 2023).

Oleh karena beberapa informasi diatas, Peneliti tertarik untuk mengambil penelitian mengenai pengaruh pijat bayi sebelum imunisasi terhadap respon nyeri injeksi imunisasi DPT-HB-Hib, karena dengan pijat yang dapat memberi rasa rileks dan nyaman pada bayi maka pijat juga akan dapat menurunkan respon nyeri saat injeksi imunisasi sehingga dampak buruk nyeri dapat dihindari.

B. Rumusan Masalah

Kota Yogyakarta menjadi kota dengan angka cakupan imunisasi dasar lengkap terendah di Provinsi DIY. Kekhawatiran orang tua terhadap efek samping imunisasi didukung trend angka *Drop Out* (DO) imunisasi DPT-HB-

Hib 1 ke DPT-HB-Hib 3 yang tinggi di Puskesmas Danurejan I sebesar 7,7% menyebabkan rendahnya angka capaian tersebut. Pemberian imunisasi DPT-HB-Hib melalui suntikan dapat menjadi sumber nyeri langsung pada bayi karena imunisasi yang dilakukan secara intramuskuler (IM) lebih sakit dari pada yang lainnya. Nyeri yang dialami oleh bayi ketika imunisasi merupakan pengalaman emosional yang membuat bayi tidak nyaman karena rusaknya jaringan pada tubuh bayi. Penatalaksanaan nyeri yang dapat dilakukan adalah penanganan nonfarmakologi sebab penanganan nyeri farmakologi sering kali menggunakan bahan kimia sehingga dapat menimbulkan efek samping lainnya pada bayi.

Salah satu penanganan nyeri nonfarmakologi adalah terapi pijat. Pijat bayi adalah metode terapi fisik yang dapat diberikan untuk memberikan rasa nyaman dan rileks sehingga dapat mencegah atau menurunkan stres yang dapat merangsang dan memperburuk rasa nyeri pada bayi. Oleh karena itu, Peneliti merumuskan masalah penelitian ini yaitu adakah pengaruh pijat bayi sebelum imunisasi terhadap respon nyeri injeksi imunisasi DPT-HB-Hib di Puskesmas Danurejan I?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pijat bayi sebelum imunisasi terhadap respon nyeri injeksi imunisasi DPT-HB-Hib di Puskesmas Danurejan I

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik bayi dalam penelitian meliputi usia, jenis kelamin, dan jenis imunisasi
- b. Diketahui rerata respon nyeri bayi saat injeksi imunisasi DPT-HB-Hib sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen
- c. Diketahui rerata respon nyeri bayi saat injeksi imunisasi DPT-HB-Hib sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol
- d. Diketahui perbedaan rerata respon nyeri bayi saat injeksi imunisasi DPT-HB-Hib antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah kesehatan anak khususnya imunisasi, nyeri pada bayi, dan pijat bayi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi ilmiah khususnya bidang kebidanan tentang pengaruh pijat bayi sebelum imunisasi terhadap respon nyeri injeksi imunisasi DPT-HB-Hib.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Bidan Pelaksana Puskesmas Danurejan I

Diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif strategi bidan dalam penatalaksanaan nyeri pada bayi saat imunisasi DPT-HB-Hib.

b. Bagi Orang Tua Bayi Wilayah Kerja Puskesmas Danurejan I

Memberikan informasi tentang penatalaksanaan atau pengelolaan respon nyeri pada bayi saat imunisasi DPT-HB-Hib dan meningkatkan kepercayaan orang tua untuk melakukan program imunisasi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan kajian literatur dalam mengembangkan penelitian terkait pengaruh pijat bayi terhadap respon nyeri injeksi imunisasi DPT-HB-Hib.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Zulfitriani, Harauly L., Zulhulaifah, Yyansufitria H., Zahriana, Zahraturrehmi. Malahayati Nursing Journal, Vol 6 No 6. 01 Juni 2024 (2351-2357) (Zulfitriani et al., 2024)	Pengaruh Pijat Ekstremitas Bayi Sebelum Imunisasi terhadap Respon Nyeri Imunisasi	Desain <i>quasy experiment</i> dengan <i>pre-test and post-test without control group design</i>	Ada pengaruh pijat ekstremitas bayi terhadap respon nyeri imunisasi dengan nilai p 0,000. Mayoritas respon nyeri imunisasi sesudah pijat ekstremitas ringan sebanyak 25 orang (69,4%) dan minoritas sedang sebanyak 6 orang (30,6%)	Jenis terapi pijat. Jenis Imunisasi. Desain Penelitian.
2	Zeynep E., Selmin K., Fatma D. Bezmialem Science Journal Vol 12 No 2. Tahun 2024 (185-190) (Erkut et al., 2024)	<i>The Effect of Manual Pressure Applied on Infants Before Vaccine Injection on Pain Level and Crying Time</i>	<i>Randomized control trial</i>	Skor nyeri kelompok kontrol setelah prosedur (6,86±1,97) secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi (3,00±2,00). Rerata waktu menangis bayi pada kelompok intervensi (5,68±5,54 detik) secara signifikan lebih pendek dibandingkan bayi pada kelompok kontrol (81,67±31,31 detik) dengan (p<0,05)	Jenis terapi pijat. Variabel Dependen. Desain Penelitian.

3	Maftuchah, Witri H., Rose N., Zakiyyatun M. Jurnal Kebidanan Indonesia, Vol 14 No 1. Januari 2023 (63 - 70) (Maftuchah et al., 2022)	Pengaruh Pijat Ekstremitas Bayi Sebelum Imunisasi terhadap Respon Nyeri Imunisasi Pentvalen	Penelitian kuantitatif dengan metode <i>quasy experimental</i> dengan <i>two group post test only with control</i>	Didapatkan nilai signifikan (p-value $0,000 < 0.05$) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pijat ekstremitas bayi sebelum imunisasi terhadap respon nyeri imunisasi pentavalen	Jenis terapi pijat. Desain Penelitian.
4	Parichehr S., Minomitra C., Atefeh G., Parand P., Bahram N., Mohsen M., Zahra A. International Journal of Pediatrics Vol 11 No 2. Februari 2023 (17366-17373) (Shahrودي et al., 2023)	<i>The Effect of Foot Reflexology Massage on Pain During Vaccine Injection in Infants Referred to Rasht Comprehensive Health Center</i>	<i>Rando-mized control trial with double-blind clinical trial</i>	Tidak ada perbedaan yang signifikan antara ketiga kelompok dalam hal tingkat nyeri saat vaksinasi. Rerata standar deviasi nyeri saat penyuntikan vaksin pada kelompok intervensi, kelompok tiruan, dan kelompok kontrol berturut-turut adalah $4,83 \pm 1,08$, $7,96 \pm 0,99$, dan $8,40 \pm 1,13$ dengan ($p < 0,001$)	Jenis terapi pijat. Desain Penelitian.
5	Hairiana K., Novalia W., Agustin C. Midwifery and Complementary Care Journal Vol 2 No 1. Tahun 2023 (23-31) (Kusvitasari et al., 2023)	Efektivitas Kompres Hangat terhadap Respon Nyeri Imunisasi Pentabio di wilayah kerja Puskesmas Pekau-man	<i>Quasy eksperiment one group without control group</i>	Didapatkan p value $0,001 (< 0,05)$ berarti kompres hangat terbukti efektif terhadap respon nyeri imunisasi pentabio di wilayah kerja Puskesmas Pekauman	Varia-bel indepen dent. Desain Penelitian.