

Zainab, S.SiT., M.Kes.

Monograf
Mengatasi KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)
pada Bayi 0-11 bulan dengan Bawang Merah

Bawang merah dengan nama latin *Allium cepa L* termasuk tumbuhan tahunan. Bawang merah merupakan tumbuhan yang memiliki banyak manfaat bukan hanya digunakan sebagai zat penting dalam pembuatan bumbu makanan tetapi juga dari dulu telah digunakan untuk pengobatan tradisional seperti mengatasi perut yang mengalami nyeri, juga untuk penyembuhan luka atau mengatasi terjadinya infeksi. Bawang merah memiliki senyawa metabolik sekunder antara lain adanya senyawa flavonoid bersifat antikanker, antibakteri, antivirus, antialergi dan antiinflamasi. Sedangkan prostaglandin A-1 dan adenosin termasuk senyawa yang bersifat antiinflamasi. Salah satu senyawa yang terkandung di dalam bawang merah adalah sikloalin yang memiliki fungsi sebagai antiipieretik. Senyawa lain yang memiliki fungsi yang sama antara lain adalah metialiin, kuersetin, kaemfreol, dan floroglusin. Bawang Merah dapat digunakan untuk dapat mengatasi permasalahan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada bayi (0-11 bulan) dalam hal ini adalah nyeri pasca imunisasi, karena penggunaan bawang merah ini sangat mudah dan ekonomis.



Monograf
Mengatasi KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)
pada Bayi 0-11 bulan dengan Bawang Merah

Monograf

**Mengatasi KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)
pada Bayi 0-11 bulan dengan Bawang Merah**

Copyright © 2021

Penulis:

Zainab, S.SiT., M.Kes.

Editor:

Moh. Nasrudin

(SK BNSP: No. Reg. KOM.1446.01749 2019)

Setting Lay-out & Cover:

Tim Redaksi

Diterbitkan oleh:

PT. Nasya Expanding Management

(Penerbit NEM - Anggota IKAPI)

Jl. Raya Wangandowo, Bojong

Pekalongan, Jawa Tengah 51156

Telp. (0285) 435833, Mobile: 0853-2521-7257

www.penerbitnem.com / penerbitnem@gmail.com

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang.

Dilarang memperbanyak sebagian

atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit

Cetakan ke-1, Desember 2021

ISBN: 978-623-423-013-0

Prakata

Puji syukur, penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. yang telah memberikan taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan buku yang berjudul “Monograf Mengatasi KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) pada Bayi 0-11 bulan dengan Bawang Merah.” Buku monograf ini adalah merupakan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis dengan bahan Bawang Merah.

Tanaman bawang merah (*Allium cepa L.*) merupakan sejenis tanaman semusim. Bawang merah adalah salah satu rempah multiguna. Selain sebagai bumbu rempah, tanaman ini juga ternyata bisa difungsikan sebagai salah satu obat tradisional untuk menyembuhkan beberapa jenis penyakit. Sudah sejak lama, tanaman ini digunakan untuk menyembuhkan nyeri perut dan penyembuhan luka atau infeksi. Mulai sejak dulu bawang merah digunakan sebagai obat tradisional baik sendiri atau dikombinasikan dengan ramuan obat lain untuk mengatasi berbagai penyakit. Orang dulu sering memberikan bawang merah untuk bayi pada saat bayi mengalami demam, perut kembung dan masuk angin dengan cara parutan bawang merah tersebut dicampur dengan minyak kelapa atau minyak zaitun dan minyak telon kemudian dioleskan pada seluruh permukaan tubuh bayi yang terkena demam atau dengan cara mengoleskan bawang merah yang telah dihaluskan pada perut bayi.

Bagaimana peran bawang merah dalam mengurangi rasa nyeri pada bayi 0-11 bulan pasca imunisasi akan dibahas di buku ini dan apa saja kandungannya serta manfaat kesehatan dari bawang merah ini dan aplikasinya dalam keperawatan. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak yang membantu dalam penyusunan buku monograf ini. Buku monograf ini merupakan hasil dari penelitian tahun 2018. Buku monograf ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat, akademisi terutama dosen dalam rangka menambah khasanah pengetahuan tentang tanaman Kelambu Menjangan ini.

Akhir kata “Tak ada gading yang yang retak”, demikian juga dengan buku monograf ini penulis buat, sehingga saran dan kritik diterima dengan tangan terbuka untuk dapat lebih menyempurnakan buku monograf ini.

Banjarbaru, November 2021

Penulis

Daftar Isi

PRAKATA __ v

DAFTAR ISI __ vii

DAFTAR TABEL __ ix

BAB 1 PENDAHULUAN __ 1

- A. Latar Belakang __ 1
- B. Perumusan Masalah __ 8
- C. Tujuan Penelitian __ 8
- D. Manfaat Penelitian __ 9

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA __ 10

- A. Konsep Bawang Merah __ 10
- B. Konsep KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) __ 13
- C. Aplikasi Hasil Penelitian dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman atau Terbebas dari Rasa Nyeri __ 20

BAB 3 METODE PEMECAHAN MASALAH __ 38

- A. Jenis dan Rancangan Penelitian __ 38
- B. Populasi dan Sampel Penelitian __ 38
- C. Variabel Penelitian __ 39
- D. Definisi Operasional __ 39
- E. Instrumen Penelitian __ 40
- F. Cara Pengumpulan Data dan Analisa Data __ 40

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN __ 42

A. Hasil Penelitian __ 42

B. Pembahasan __ 47

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN __ 50

A. Kesimpulan __ 50

B. Saran __ 50

DAFTAR PUSTAKA __ 52

GLOSARIUM

INDEKS

TENTANG PENULIS

Daftar Tabel

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2.1	Pengkajian Nyeri pada Pasien 0-1 Tahun dengan NIPS (<i>Neonatal Infant Pain Scale</i>)	34
Tabel 4.1	Tingkat Nyeri Bayi (0-11 bulan) 15 Menit Pasca Imunisasi	42
Tabel 4.2	Tingkat Nyeri Bayi (0-11 Bulan) 1 Hari Pasca Imunisasi Sesudah Diberikan Bawang Merah	43
Tabel 4.3	Tingkat Nyeri Bayi (0-11 Bulan) 2 Hari Pasca Imunisasi Sesudah Diberikan Bawang Merah	43
Tabel 4.4	Tingkat Nyeri Bayi (0-11 Bulan) 3 Hari Pasca Imunisasi Sesudah Diberikan Bawang Merah	44
Tabel 4.5	Tingkat Nyeri Bayi (0-11 Bulan) 15 Menit Pasca Imunisasi	44
Tabel 4.6	Tingkat Nyeri Bayi (0-11 Bulan) 1 Hari Pasca Imunisasi tanpa Diberikan Bawang Merah	45
Tabel 4.7	Tingkat Nyeri Bayi (0-11 Bulan) 2 Hari Pasca Imunisasi tanpa Diberikan Bawang Merah	45
Tabel 4.8	Tingkat Nyeri Bayi (0-11 Bulan) 3 Hari Pasca Imunisasi tanpa Diberikan Bawang Merah	46

Bab 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah Indonesia mulai tahun 1956 telah memprogramkan pelaksanaan kegiatan imunisasi. Salah satu usaha yang dilakukan pemerintah untuk dapat menurunkan terjadinya penyakit seperti tuberkulosis, dipteri, pertusis, campak, polio, tetanus dan hepatitis B yang dapat dicegah melalui imunisasi dikenal dengan istilah PD3I, termasuk di dalam Program Pengembangan Imunisasi (PPI). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI N0.1611/MENKES/SK/XI/2005 dalam program tersebut dijelaskan bahwa kegiatan pelaksanaan imunisasi yaitu HB-0 diberikan sebanyak 1 kali, BCG juga sebanyak 1 kali diberikan pada bayi usia di bawah 3 bulan, DPT-HB sebanyak 3 kali minimal dengan jangka waktu 4 minggu yaitu diberikan saat bayi berusia 2 bulan, kemudian usia 3 bulan dan yang terakhir pada usia 4 bulan. Sedangkan imunisasi Polio sebanyak 4 kali diberikan yaitu 1 kali saat bayi baru dilahirkan selanjutnya diberikan dengan rentang waktu minimal 4 minggu dan untuk imunisasi campak diberikan sebanyak 1 kali dapat diberikan minimal pada usia 9 bulan (Risksedas, 2013).

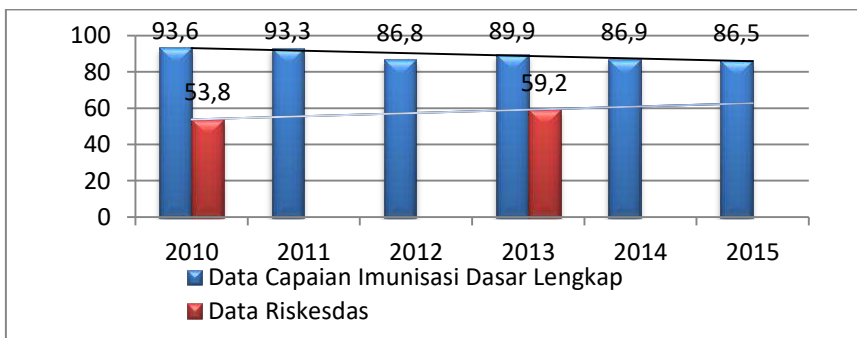
Di Indonesia, telah ditentukan dalam rancangan pelaksanaan kegiatan imunisasi mewajibkan setiap bayi (usia 0-11 bulan) mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis hepatitis, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis polio tetes dan 1 dosis campak. Imunisasi

merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling murah karena terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya karena cara kerja imunisasi yaitu dengan memberikan antigen bakteri atau virus tertentu yang sudah dilemahkan atau dimatikan dengan tujuan merangsang sistem imun tubuh untuk membentuk antibodi. Antibodi yang terbentuk setelah imunisasi berguna untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif sehingga dapat mencegah atau mengurangi akibat PD3I tersebut. Kegiatan imunisasi untuk bayi dan anak telah termuat di dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 42 tahun 2013 dan juga di dalam Undang-undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 yang menjelaskan bahwa imunisasi dasar harus diberikan kepada setiap bayi dan anak agar tidak mengalami penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi dan pemerintah memiliki kewajiban untuk melaksanakan hal tersebut (Infodatin Pusat Data dan informasi Kementerian Kesehatan, 2016).

Berdasarkan data dari Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan bahwa 65 negara anggota WHO dari 194 negara untuk jangkauan imunisasi DPT yang tercapai masih di bawah target global 90%. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak daerah yang belum melaksanakan kegiatan imunisasi secara maksimal. Sebagai organisasi kesehatan dunia, WHO meminta agar seluruh negara untuk lebih meningkatkan upaya memaksimalkan kegiatan imunisasi dalam mencapai target yang ditentukan hal ini tergambar pada tema Pekan Imunisasi Dunia yaitu *Close the Immunization Gap, Vaccination for All* Imunisasi Dunia, yang dilaksanakan pada tanggal 24-30 April 2015.

Sedangkan di Indonesia, tahun 2019 pelaksanaan kegiatan Imunisasi Dasar Lengkap telah mencapai 86,8% namun perlu ditingkatkan menjadi 93%, begitu juga dengan ketercapaian untuk *Universal Child Immunization* (UCI) desa telah tercapai 82,9% dan harus ditingkatkan dengan target 92% (<http://www.depkes.go.id/article/view/15042700004/bersama-tingkatkan-cakupan-imunisasi-menjaga-anak-tetap-sehat.html> diakses tanggal 20 September 2017).

Cakupan imunisasi dasar lengkap berdasarkan data rutin pada tahun 2010-2013 mencapai target Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan. Namun pada tahun 2014 dan 2015 cakupan imunisasi tidak mencapai target renstra yang diharapkan. Target tahun 2010 (80%), tahun 2011 (82%), tahun 2012 (86%), 2013 (88%), 2014 (90%) dan tahun 2015 (91%). Proporsi imunisasi dasar lengkap menurut survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 dan tahun 2013 belum mencapai target pada tahun tersebut. Akan tetapi telah mengalami peningkatan yang cukup baik. Hal ini dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Indikator RPJMN untuk program imunisasi yaitu persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi

dasar lengkap pada bayi. Pada tahun 2015 sebanyak 292 kabupaten/kota (56,8%) telah mencapai 80% imunisasi lengkap pada bayi, dengan demikian target RPJMN pada tahun 2015 sebesar 75% belum tercapai. (Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Jika dilihat dari target yang belum tercapai, hal ini mungkin disebabkan salah satunya yaitu adanya KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) yang menyebabkan orangtua tidak mau jika anaknya diimunisasi kembali. Berdasarkan data Riskesdas 2013 bahwa dari 91,3% yang pernah imunisasi, terdapat 33,4% yang pernah mengalami KIPI. Keluhan yang sering terjadi adalah kemerahan (20,6%), Bengkak (20,2%), demam tinggi (6,8%) dan bernanah (6,0%) (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data cakupan pelaksanaan imunisasi dasar untuk bayi menurut daerah tahun 2016 adalah untuk daerah Kalimantan Selatan yaitu BCG 68.262 (82,2%), HB<7 hari 64.460 (77,7%), DPT-HB-HiB(1) 63.368 (79,1), DPT-HB-HiB(3) 65.406 (81,6)%, Polio 4 65.513 (87,7%), Campak 66.607 (83,1%) dan imunisasi dasar lengkap 67.515 (84,2%) sedangkan data untuk nilai terputusnya jangkauan imunisasi DPT/HB(1)-campak dan jangkauan imunisasi DPT/HB yang pertama sampai dengan DPT/HB yang ketiga untuk bayi pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2014 dan 2015 untuk DPT/HB(1)-Campak (5,2%) dan DPT/HB(1)-DPT/HB(3)(3,2%), tahun 2016 untuk DPT/HB(1)-Campak (-5,1%) dan DPT/HB(1)-DPT/HB(3)(-3,2%). Data untuk cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI) tahun 2015 dari 2.006 desa UCI 1.697 (84,60%) (Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Menurut dr. Soedjatmiko, Sp.A(K), M.Si., bahwa efek samping yang ditimbulkan dari pemberian imunisasi seperti kulit bengkak, membenjol keras, anak demam, nyeri dan susah makan atau minum ASI pasca imunisasi. Keluhan yang terjadi pasca bayi mendapatkan imunisasi membuat bayi merasa tidak nyaman hal ini terjadi karena akibat adanya respon alami tubuh karena ada sesuatu hal yang masuk ke dalam tubuh bayi. Umumnya untuk mengatasi keluhan bengkak serta nyeri dibagian bekas suntikan dapat diberikan obat penurun panas yang biasanya langsung didapatkan setelah bayi diimunisasi atau dianjurkan untuk dilakukan kompres hangat. Beberapa ibu juga ada yang memanfaatkan parutan bawang merah untuk dioleskan ke sekitar area bekas imunisasi anak karena air bawang merah akan memberikan kehangatan yang akan memberikan rasa nyaman dan sedikit demi sedikit menghilangkan rasa sakit tersebut (<http://artikelbalita.com/cara-mengatasi-bengkak-suntik-imunisasi-bayi.html> diakses tanggal 31 Juli 2017)

Di masyarakat bawang merah (*Allium Cepa var aggregatum*) yang dikenal sebagai salah satu zat istimewa dalam pembuatan bumbu makanan, selain itu ternyata juga dapat digunakan untuk menurunkan panas pada anak dan mengurangi rasa nyeri karena bawang merah memiliki kandungan zat kimia seperti Sikloaliin, flavonoid, prostaglandin A-1, Adenosin yang bersifat antikanker, antibakteri, antialergi dan antiinflamasi. Hasil penelitian dari Sanaz Mahdipour dkk menunjukkan bahwa penggunaan oral ekstrak dari bawang merah ternyata dapat mengurangi perilaku nyeri neuropatik. Kegunaan dari bawang merah antara lain juga dapat dipakai untuk mengatasi bayi yang mengalami demam dengan cara bawang merah diparut

terlebih dahulu dan dicampur dengan minyak kelapa atau minyak zaitun juga bisa digunakan minyak telon kemudian dibalurkan ke seluruh kulit badan bayi, selain itu juga dapat digunakan untuk menangani perut yang kembung atau masuk angin dapat dilakukan yaitu bawang merah dihaluskan terlebih dahulu kemudian diusapkan di perut bayi, selain itu kegunaan bawang merah untuk bayi adalah dapat melancarkan sirkulasi darah dan dapat mengatasi berbagai penyakit yang biasa dialami oleh bayi seperti batuk, pilek dan cacingan. Kegunaan yang ada berkaitan dengan kandungan yang dimiliki oleh bawang merah antara lain minyak atsiri yang berfungsi sebagai antibakteri dan antipiretik (<http://manfaat.co.id/manfaat-bawang-merah> diakses tanggal 31 Juli 2017). Sudah sejak lama bawang merah digunakan sebagai obat tradisional baik sendiri atau dikombinasikan dengan ramuan obat lain untuk mengatasi berbagai penyakit (Muhammad Nouman Sohail, et al., 2011).

Suku Banjar terdiri dari tiga subetnis yang berbeda yaitu Pahuluan, Batang Banyu dan Kuala. Suku Banjar adalah suku terbesar di Kalimantan Selatan. Dalam kehidupan urang Banjar, Kalimantan Selatan memiliki beragam pengetahuan salah satunya tentang penyakit dan cara penyembuhan yang biasa disebut dengan istilah “garing dan penamban”. Pengetahuan ini sangat perlu diajarkan karena dipercaya mujarab dan biayanya terjangkau. Ajaran leluhur urang Banjar Kalsel tentang Penamban (Obat) menggunakan ramuan obat-obat tradisional. Pengobatan tradisional orang Banjar untuk penyakit mempergunakan ramuan-ramuan alam yang ada disekitar tempat tinggal mereka terdiri dari daun, biji, akar, umbi atau kulit batang. Ajaran ini masih dilestarikan hingga saat ini. Pengetahuan urang Banjar tentang beragam

pengobatan tradisional terhadap penyakit mengandung nilai-nilai luhur dalam kehidupan antara lain melestarikan tradisi, penghargaan terhadap alam dan adanya nilai ekonomis. Salah satunya adalah memanfaatkan Bawang Merah (<http://melayuonline.com/ind/culture/dig/2762/pengobatan-tradisional-penyakit-dalam-orang-melayu-banjar-kalimantan-selatan> diakses tanggal 20 September 2017).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Bincau Kabupaten Banjar pada hari Selasa tanggal 21 November 2017 jam 11.30 dengan melakukan wawancara dari 10 orang ibu yang memiliki bayi (0-11 bulan), dari 10 ibu tersebut 2 orang ibu mengatakan pernah menggunakan bawang merah untuk mengatasi perut kembung pada anaknya dan kadang dicampur dengan minyak kelapa atau minyak tanah akan tetapi mereka belum pernah menggunakan bawang merah untuk pasca imunisasi.

Berdasarkan data yang didapatkan dari pihak Puskesmas Tanjung Rema di bagian imunisasi tanggal 22 Desember 2017, jam 09.30 bahwa berdasarkan laporan bulanan untuk imunisasi lengkap (usia 0-11 bulan) sampai dengan bulan Desember pada tahun 2017 untuk desa Bincau berjumlah 105 orang (91,3%) sedangkan bayi (0-11 bulan) di desa Bincau dengan KIPi mulai Januari sampai Desember 2017 sebanyak 32 orang (30,47%) dengan kategori KIPi ringan (demam) dan orangtua bayi mengatakan bayinya rewel dan tindakan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas adalah dengan memberikan obat parasetamol dan dianjurkan kepada orangtuanya dengan memberikan kompres hangat sedangkan bayi (0-11 bulan) yang mengalami bengkak pasca imunisasi BCG yang kemudian harus dilakukan insisi ada 2 orang yaitu 1 orang pada tahun 2016 dan 1 orang pada tahun 2017.

Berdasarkan uraian di atas ternyata masih ada masalah KIPI yaitu 30,47% di Kabupaten Banjar khususnya di desa Bincau walaupun masih tergolong KIPI Ringan namun hal ini akan berdampak adanya ketidaknyaman bagi orangtua maupun bayi (0-11) bulan yang diberikan imunisasi sehingga perlu adanya penanganan untuk mengurangi ketidaknyaman tersebut salah satunya dengan cara pemberian bawang merah. Hal inilah yang menjadi dasar peneliti ingin mengetahui pengaruh pemberian bawang merah terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi pada bayi (0-11 bulan) di desa Bincau Kabupaten Banjar. Dari penelitian ini diharapkan akan diketahui efek atau pengaruh bawang merah terhadap KIPI pada bayi (0-11 bulan) selain itu dapat membantu mengatasi permasalahan KIPI dengan cara yang mudah karena adanya kasus KIPI akan mengancam kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan tersebut, dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini sebagai berikut: “Apakah Pemberian Bawang merah berpengaruh terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada bayi (0-11 bulan) di Desa Bincau Kabupaten Banjar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa pengaruh pemberian bawang merah terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada bayi (0-11 bulan) di Desa Bincau Kabupaten Banjar.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada bayi (0-11 bulan) pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pemberian bawang merah.
- b. Menggambarkan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada bayi (0-11 bulan) pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah tanpa pemberian bawang merah.
- c. Membandingkan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada bayi (0-11 bulan) pada kelompok perlakuan dengan pemberian bawang merah dengan kelompok kontrol sebelum dan sesudah tanpa pemberian bawang merah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi ilmu pengetahuan di bidang kesehatan khususnya dalam penggunaan terapi komplementer dalam mengatasi masalah kesehatan, baik individu, keluarga maupun masyarakat.

2. Manfaat Praktis

Menghasilkan suatu cara dalam mengatasi masalah kesehatan terutama mengatasi masalah KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) dengan cara yang sangat mudah dan ekonomis.



DAFTAR PUSTAKA

Buku dan Jurnal:

- Aini. (2017). *Dahsyatnya Bumbu & Sayuran Berkhasiat Obat*. Yogyakarta: Real Book.
- American Medical Association. (2010). *Module Pain Management Pathophysiology of Pain and Pain Assessment*. Available from: www.ama.com
- Aryanta, I. W. (2019). Bawang merah dan manfaatnya bagi kesehatan. *Widya Kesehatan*, 1(1), 29-35.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, M. S. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gulati, A., & Loh, J. (2011). *Assesment of Pain: Complete Patient Evaluation*. In: *Vadivelu N, Urman RD, Hines RL, editors. Essentials of pain management*. New York: Springer.
- Herowati, D. K. (2012). Manfaat Bawang Merah (*Allium Cepa* L) sebagai obat Tradisional. *Karya Tulis, Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga, SMA Negeri 1 Kutowinangun*.
- Hidayat, A. A. A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Hidayat, A. A. A., & Uliyah, M. (2004). *Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC.
- Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; Situasi Imunisasi di Indonesia tahun 2016
- Karthikkumar, V., Anbu, S., & Rajasekar, P. (2020). Beneficial Biological role of *Allium hirtifolium* on various diseases. *Research Journal of Pharmacy and Technology*, 13(2), 1009-1014.
- Kuswardhani, D. S. (2016). *Sehat tanpa obat dengan Bawang Merah-Bawang Putih*. Yogyakarta: Penebit ANDI.
- Mahdipor, S., Teimouri, S., Tamtaji, R., Mohammadifar, M., Taghizadeh, M., & Talaei, S. A. (2017). Evaluation of Analgesic Effect of Hydroalcoholic Extract of *Allium Cepa* L. in Animal Model of Neuropathic Pain. *Arak Medical University Journal (AMUJ)*, 20(119), 89-99
- Nurmala, S., Moerfiah, M., & Purnama, R. T. (2020). Anti-inflammatory Activity of the Gel Containing a Combination of Neem Leaf Extract and Shallot Extract. *Pharmacology and Clinical Pharmacy Research*, 5(1), 33-39.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pareek, S., Sagar, N. A., Sharma, S., & Kumar, V. (2017). Onion (*Allium cepa* L.). *Fruit and vegetable phytochemicals: Chemistry and human health*, 2, 1145-1162
- Potter, A. G., & Perry, P. A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: konsep, Proses, dan Praktik, Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Potter, A. G., & Perry, P. A. (2010). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Buku 3*. Jakarta: Salemba Medika.

- Probandari, A. N., Handayani, S., & Laksono, N. J. D. N. (2013). Keterampilan Imunisasi. *Modul Field Lab Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret Surakarta.*
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Data dan Informasi Propil Kesehatan Indonesia 2016.*
- Rezeki, H. S. (2000). Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi. *Sari Pediatri, 2(1), 2-10.*
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, Edisi 8.* Jakarta: EGC.
- Sohail, M. N., Karim, A., Sarwar, M., & Alhasin, A. M. (2011). An Alternate Medicine for Pakistani Population. *International Journal of Pharmacology 7(6), 736-744.*
- Sugiono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.* Bandung: Alfabeta.
- Suparni, I., & Wulandari, A. (2017). *Seri Herbal Nusantara: Herbal Kalimantan-Ramuan Tradisional Asli dari Kalimantan.* Yogyakarta: ANDI.
- Suryono,. Sukatmi,. & Jayanti, T. D. (2012). Efektifitas Bawang Merah terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Febris Usia 1-5 Tahun. *Jurnal AKP, 6, 63-68.*
- Tarwoto, W. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Welchek C. M., Mastrangelo, L., Sinatra, R.S., Martinez, R. (2009). *Qualitative and quantitative assessment of pain.* New York: Cambridge University Press.
- Yudiyanta, N. K., & Novitasari, R. W. (2015). Assessment Nyeri. *Jurnal CDK, 4(3) 214-234.*

Yunanda, V., & Rinanda, T. (2016). Aktivitas Penyembuhan Luka Sediaan Topikal Ekstrak Bawang Merah (*Allium Cepa*) terhadap luka sayat kulit Mencit (*Mus Musculus*). *Jurnal Veteriner*, 17(4), 606-614.

Website:

<http://artikelbalita.com/cara-mengobati-bengkak-suntik-imunisasi-bayi.html> diakses tanggal 31 Juli 2017

<http://manfaat.co.id/manfaat-bawang-merah> diakses tanggal 31 Juli 2017

<http://www.depkes.go.id/article/view/15042700004/bersama-tingkatkan-cakupan-imunisasi-menjaga-anak-tetap-sehat.html> diakses tanggal 20 September 2017

<http://melayuonline.com/ind/culture/dig/2762/pengobatan-tradisional-penyakit-dalam-orang-melayu-banjar-kalimantan-selatan> diakses tanggal 20 September 2017

<http://klinikanakonline.com/2010/11/07/kejadian-ikutan-pasca-imunisasi-kipi/> diakses tanggal 26 September 2017

<http://imunisasihalal.wordpress.com/kipi-kejadian-ikutan-pasca-imunisasi> diakses tanggal 26 September 2017

<http://dokterindonesiaonline.com/2013/11/08/inilah-efek-samping-imunisasi-kipi-dan-cara-penanganannya/> diakses tanggal 26 September 2017

<http://klinikbayi.com/2009/04/19/penanganan-efek-samping-imunisasi/> diakses tanggal 26 September 2017

<http://infoimunisasi.com/tentang-anakku/kejadian-ikutan-pasca-imunisasi-kipi> diakses tanggal 26 September 2017

<http://lyrawati.files.wordpress.com/2008/07/pemeriksaan-dan-penilaian-nyeri.Pdf> (diakses tanggal 10 Maret 2017)

<http://ivan-atjeh.com/2013/07/penilaian-dan-diagnostik-nyeri.html> (diakses tanggal 10 Maret 2017)

<https://www.healthline.com/health/somatic-vs-visceral-pain> **Medically reviewed by Daniel Murrell, M.D. – Written by Neel Duggal – Updated on August 29, 2018**

<https://www.healthline.com/health/neuropathic-pain> **Medically reviewed by Heidi Moawad, M.D. – Written by Kimberly Holland on February 5, 2020**



GLOSARIUM

Antinosiseptif adalah kemampuan menurunkan sensitivitas terhadap rangsangan yang menyebabkan rasa nyeri.

Efek farmakologi adalah efek terhadap pencegahan, perawatan dan pengobatan penyakit.

Efek samping imunisasi adalah setiap efek yang tidak dikehendaki yang merugikan atau membahayakan seseorang dari imunisasi.

Enzim lipooksigenase adalah enzim yang mengkatalisis oksidasi asam lemak tidak jenuh yang memiliki ikatan cis, cis-pentadiena seperti asam linoleat dan asam linolenat menggunakan molekul oksigen. Reaksi oksidasi ini menghasilkan senyawa hidropersida yang dapat terurai menjadi asam, keton dan aldehyd.

Enzim siklooksigenase adalah enzim yang bertanggung jawab untuk pembentukan prostanoide antara lain tromboksan dan prostaglandin seperti prostasiklin. Penghambatan COX (Cyclooxygenase) dapat memberikan bantuan dari gejala peradangan dan nyeri.

Durasi nyeri adalah jumlah rata-rata atau waktu lamanya nyeri yang dirasakan.

Flavonoid adalah senyawa yang terdiri dari 15 atom karbon yang umumnya tersebar di dunia tumbuhan.

Imunisasi adalah proses untuk membuat seseorang imun atau kebal terhadap suatu penyakit dengan dilakukan

pemberian yang merangsang sistem kekebalan tubuh agar kebal terhadap penyakit tersebut.

INDEKS

(Allium cepa.L), v

A

Adenosin, 5, 12
Afektif, 20
Aktivitas antinosisseptif, 37
Akut, 15, 21, 22
Analgesik, 12, 37, 48
Antibodi, 2
Antiinflamasi, 5, 12, 36, 37, 48
Antipiretik, 12, 48

B

Bawang merah, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50
Bayi, 1, 4, 5, 7, 8, 9, 19, 33, 34, 36, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50
BCG, 1, 4, 7, 15, 19
Bekas suntikan, 5, 36, 39, 40
Berat, 15, 17, 22, 26, 27, 35, 42
Bradikinin, 37

C

Campak, 1, 4, 19
Central pain, 24

D

Deep pain atau viseral, 23
Demam, 4, 5, 7, 13, 18
Difus, 23
Digosokkan, 36, 39, 40
Dinorfin, 28
Dioleskan, 5, 6, 36, 39, 40
Distraksi, 28
DPT-HB, 1, 4
Durasi, 23

E

Edema, 15, 17
Efek farmakologis, 36
Efek samping, 5
Ekonomis, 7, 9, 50
Endogen, 28
Endorfin, 28
Enzim lipooksigenase, 37

Enzim siklooksigenase, 37
Epigastrium, 24

F

Fisiologi, 27, 32
Flavonoid, 5, 12, 37, 48

G

Gluteus posterior, 24

H

HB, 1, 4
Hipokondrium, 24
Histamin, 37

I

Impuls, 28
Imunisasi, 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 13,
14, 15, 16, 17, 19, 20, 36, 38,
39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47,
48, 50
Inguinalis, 24
Intensitas, 22, 26, 27
Intervensi, 22, 28, 33, 38, 39

J

Jaringan, 24

K

Kaemferol, 37, 48
Kejadian Ikutan Pasca
Imunisasi, 4, 8, 9, 13, 36, 39,
50

Kemerahan, 4, 19
Kerusakan, 21
KIPI, 4, 7, 8, 9, 13, 15, 16, 19,
36, 39, 41, 48, 50, 51
Kontrol, 9, 38, 39, 44, 46, 47,
48, 50
Korteks, 28
Kronis, 21, 22
Kulit bengkak, 5

L

Leukotrien, 37

M

Mediator inflamasi, 37
Melzack dan Wall, 27
Membenjol, 5
Memberikan kehangatan, 5,
37, 48
Metode, 38
Minyak kelapa, 6, 7, 13, 36,
39, 40
Mudah, 8, 9, 50

N

Neonatal infant pain scale, 33,
34, 40
Neuromodulator, 28
Neuropatik, 25
NIPS, 33, 34, 40
Nonfarmakologis, 28
Nosiseptif, 21

Nyeri, 5, 10, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51

Nyeri neuropatik, 5

Nyeri superfisial, 23

O

Obat tradisional, 6

Oksidasi nitrat, 37

P

Parutan, 5, 37, 48

Pasca imunisasi, 5, 7, 48, 51

PD3I, 1, 2

Pemberian, 5, 8, 9, 28, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50

Pengkajian, 32, 33, 40

Penurunan tingkat, 48, 50

Perbedaan, 46, 47

Perifer, 37

Perlakuan, 9, 38, 39, 42, 46, 48, 50

Persepsi, 28

Pheriperal pain, 22

Polio, 1, 4

Post test control group design, 38

Potensial, 24

Pre test, 38

Prostaglandin, 5, 12, 37

Prostaglandin A-1, 5, 12

Q

Quersitin, 36

R

Rasa nyaman, 37, 48

Reaksi, 15, 16, 17, 27, 48

Referred pain, 23

Regio, 24

Respon alami tubuh, 5

Ringan, 7, 17, 22, 26, 34, 35, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49

S

Sampel, 33, 38, 39

Saraf, 21, 24, 28, 37

Sedang, 27, 35, 39, 42, 43, 44

Sensorik, 20

Setelah, 2, 5, 13, 16, 17, 19, 22, 38, 39, 44, 45, 46, 47, 48, 50

Signifikan, 48, 50

Sikloaliin, 5, 13

Sintesis siklooksigenase-2, 37

Sirkulasi, 6

Somatik, 24

Statistik, 40, 46, 47, 48, 50

Substansi P, 28

Suntikan, 16, 17

Suprapubik, 24

T

Teori Gate Kontrol, 27

Terlokalisasi, 22

Tingkat, 42, 43, 44, 45, 46

Tingkat kepercayaan 95%,
46, 47

Tromboksan, 37

U

Umbilikus, 24

V

Vaksin, 16, 17, 18

Variabel bebas, 39

Variabel terikat, 39

Viseral, 25

Tentang Penulis



Zainab, S.SiT., M.Kes., lahir di Banjarmasin, 22 Maret 1976. Telah menyelesaikan studi mulai jenjang Diploma III Keperawatan di PAM Keperawatan Banjarbaru tahun 1997, setelah itu melanjutkan Diploma IV Perawat Pendidik di Universitas Hasanuddin Makassar lulus tahun 2000, dan kemudian melanjutkan studi S2 di Universitas Diponegoro lulus tahun 2011. Sebagai pengajar di SPK Pandan Harum sekarang menjadi Akademi Keperawatan Pandan Harum mulai tahun 1997 sampai dengan tahun 2002. Saat ini sebagai dosen di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Keperawatan. Aktif mengikuti penelitian Risbinakes mulai tahun 2007 sampai dengan sekarang.