

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu (Putra, 2014). Imunisasi membuat seseorang menjadi kebal terhadap penyakit khususnya penyakit infeksi. Angka kejadian penyakit infeksi menurun, kecacatan serta kematian yang ditimbulkannya berkurang (Neimeyer & Burke, 2017)(Aini & Sit, 2019). Imunisasi sangat penting untuk mencegah penyakit berbahaya, salah satunya adalah imunisasi Diphteria, Pertussis, Tetanus (DPT). Kebanyakan anak menderita panas setelah mendapat imunisasi DPT, tetapi itu adalah hal yang wajar, namun seringkali ibu-ibu merasa tegang, cemas dan khawatir (Aini & Sit, 2019).

Menurut perkiraan World Health Organization (WHO), lebih dari 12 juta anak berusia kurang dari 5 tahun yang meninggal setiap tahun, sekitar 2 juta disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Selama tahun 2016, sekitar 86% bayi diseluruh dunia (116,5 juta bayi) menerima 3 dosis vaksin difteri, tetanus, pertussis (DTP3), agar terlindung dari penyakit menular, penyakit serius, dan cacat. Indonesia tahun 2018, imunisasi dasar lengkap mencapai 75,24% dan perlu ditingkatkan hingga mencapai target 91% ditahun 2019 (Kemenkes RI, 2018).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di provinsi Jawa Tengah dari semua antigen sudah mencapai 85%, pencapaian dari tahun ke tahun mengalami peningkatan (Kemenkes RI, 2017). Hasil cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Jawa Tengah tahun 2017 dari semua antigen sudah mencapai target nasional yaitu sebesar 101,7 persen. Sedangkan pencapaian perkabupaten /kota tahun 2017 ada lima kabupaten/kota yang belum mencapai target 90% yaitu Sragen, Temanggung, Kota Magelang, Purworejo dan Semarang. Jumlah sasaran bayi pada tahun 2017 adalah 529.278 bayi (Tengah, 2017)(Dinkes Jawa Tengah, 2017).

Sedangkan di Kabupaten Kendal sendiri Cakupan imunisasi Hb<7 hari sebesar 98.66%, Cakupan imunisasi BCG 100.50%, cakupan imunisasi DPT+HB 3/DPT-HB-Hib3 sebesar 102%, Cakupan Imunisasi Polio 96.71% dan Cakupan Imunisasi campak 100.23%.. Dari cakupan tersebut dapat dilihat bahwa, untuk di tahun 2016 Kabupaten Kendal Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi mencapai 99.64% (Dinkes Kabupaten Kendal, 2016).

Menurut kajian kementerian kesehatan mengenai UCI menemukan alasan terbanyak bayi mengalami drop out (DO) sebesar 13% ibu mengatakan takut efek samping imunisasi pada anaknya (Timmins, Neill, Murphy, Begley, & Sheaf, 2015)

Nyeri merupakan salah satu efek samping pemberian imunisasi secara suntikan yang dapat menimbulkan distress pada bayi dan ibu sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual dan potensial (Anggraini J, 2015). Hal ini

ditakutkan menimbulkan dampak jangka panjang berupa trauma pengalaman nyeri saat imunisasi. Peristiwa yang dapat menimbulkan trauma pada anak, seperti cemas, marah, nyeri, dan lain-lain merupakan beberapa kasus yang sering dijumpai di masyarakat. Apabila hal tersebut tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan dampak psikologis pada anak dan tentunya mengganggu perkembangan anak. Dengan demikian, untuk mengurangi dampak psikologis dari tindakan keperawatan yang diberikan, *atraumatic care* sebagai bentuk perawatan terapeutik, dapat diberikan kepada anak dan keluarga (Hidayat, 2011).

Wong et al (2019) disitasi dalam Maulana (2014) mengatakan bahwa nyeri yang tidak ditangani dapat mengakibatkan dampak yang serius, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Akibat jangka pendek (akut) yaitu adanya memori kejadian nyeri, hipersensifitas terhadap nyeri, respon terhadap nyeri memanjang, inervasi korda spinalis yang tidak tepat, respon terhadap rangsangan yang tidak berbahaya yang tidak tepat dan penurunan ambang nyeri. Adapun akibat jangka panjang dari nyeri antara lain peningkatan keluhan somatic tanpa sebab yang jelas, peningkatan respon fisiologis dan tingkah laku terhadap nyeri, peningkatan prevalensi defisit neurologi, masalah psikososial dan penolakan terhadap kontak manusia. Penanganan nyeri pada bayi baru lahir masih belum menjadi perhatian, hal ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu tidak mau memakai analgesik karena takut terhadap efek samping, kesalahan menafsirkan ekspresi nyeri pada bayi sebagai ekspresi rasa takut serta perhatian diutamakan untuk menangani pada nyeri

yang dialami (Susilaningsih, 2016). Hal ini memicu dilakukan studi-studi yang berkaitan dengan upaya meningkatkan rasa nyaman selama masa bayi, diantaranya termasuk studi mengenai upaya untuk menurunkan nyeri akibat prosedur yang dilakukan terhadap bayi. Beberapa hasil studi manajemen nyeri menemukan cara dalam menurunkan nyeri imunisasi pada bayi, yaitu dengan menggunakan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Intervensi non-farmakologi merupakan hal yang disukai karena memiliki sedikit efek samping dan didasarkan pada pengkajian klinik, sehingga perawat juga dapat melakukannya saat dokter tidak berada ditempat (Kashaninia, et al. 2018).

Terapi non-farmakologi direkomendasikan untuk mengatasi rasa nyeri ringan karena efeknya jangka pendek dengan toleransi yang baik. Rasa nyeri yang dirasakan bayi masih jarang menjadi perhatian petugas kesehatan. Hal ini juga disebabkan karena bayi belum mampu mengungkapkan rasa nyeri yang dirasakannya secara verbal. Dalam hal ini perawat anak memiliki peran untuk memperhatikan aspek kenyamanan bayi dan mengurangi trauma, meskipun bayi mengungkapkan rasa nyeri dengan cara yang berbeda, yaitu dengan menunjukkan perilaku distress, seperti ekspresi meringis, mengerutkan dahi, menendang atau menarik kaki dengan menyentak, tidak tenang, merengek atau menangis yang sulit didiamkan (American and Canadian Academy of Pediatrics, 2010 dalam Kashaninia, et al. 2018).

Menurut teori perkembangan psikoseksual, usia bayi (0- 12 bulan) masuk dalam fase oral, dimana bayi mendapat kepuasan melalui rangsangan ataupun stimulus yang berpusat pada mulut. Strategi penurunan nyeri dengan

menggunakan teknik pemberian ASI merupakan penatalaksanaan nyeri non farmakologi (Putra I.B, 2014).

Menurut Kyle & Carman (2015), ada beberapa penanganan suntik, yaitu masase dan tekanan, kompres panas dan dingin, serta mengisap dan sukrose. Manisha (2013) menjelaskan bahwa praktek pemberian ASI selama imunisasi dapat menjadi rutinitas di klinik imunisasi karena merupakan intervensi yang efektif biayanya dan mudah untuk menerapkan dalam pengaturan apapun karena tidak memerlukan fasilitas tambahan. Hal ini juga mendorong pemberian ASI eksklusif dan mudah diterima oleh ibu karena mengurangi rasa sakit pada bayi selama imunisasi, menyusui adalah cara yang paling efektif untuk diberikan pada bayi dengan nutrisi lengkap dan peduli lingkungan. Menurut Wong D dalam Aida (2019) ASI, menghisap, kontak kulit-ke-kulit dan menahan selama imunisasi menurunkan tanda-tanda perilaku nyeri (menangis) serta tanda-tanda fisiologis (denyut jantung). Jadi, menyusui memiliki efek menenangkan untuk mengurangi rasa sakit selama imunisasi dan sangat efektif, nyaman, aman untuk dilaksanakan dan mudah. Ketika ibu memberikan ASI pada anaknya, maka menumbuhkan ikatan psikologis antara ibu dan bayi. Proses ini disebut perlekatan (bonding). Bayi pun menjadi jarang menangis dan rewel (Anggraini J, 2015).

Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai teknik untuk mengurangi nyeri yang dirasakan bayi saat imunisasi. Intervensi yang dipilih berupa pengisapan non-nutrisi, musik, membedong bayi, stimulasi pendengaran dan multisensory, metode kanguru, dan sentuhan ibu. Studi yang telah dilakukan

tersebut menunjukkan keefektifan intervensi yang dipilih dalam menurunkan respon nyeri penusukan pada tumit dan suction endotracheal. Hasil penelitian Indra Tri Astuti Judul (2015) dari 70 responden pada kelompok yang diberikan ASI menunjukkan bahwa, rata-rata respons nyeri bayi yang diukur dengan skala perilaku FLACC pada menit ke nol adalah 8,29, menit ke satu adalah 4,37, menit ke lima adalah 0,91. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan terjadi penurunan respons nyeri pada setiap pengukuran. Hal ini dapat terjadi karena pada kelompok ini, dilakukan pemberian ASI dengan teknik menyusui yang benar.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, Arief Dharma (2013). bahwa rata-rata tingkat nyeri pada bayi yang diberikan ASI (intervensi) lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI (kontrol) pada saat dilakukan penyuntikan imunisasi ($p=0.000$). Menurut Rahayuningsih, Sri Intan (2012) dalam penelitiannya bahwa bayi yang disuntik imunisasi Combo memiliki tingkat nyeri paling tinggi. Karena adanya perbedaan ukuran jarum yang digunakan lebih besar dan volume vaksin yang lebih banyak. Menurut Razekdan El Dein (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa tindakan menyusui saat dilakukan imunisasi pada bayi dapat mengurangi nyeri dibandingkan yang tidak menyusui. Saat menyusui terjadi kontak kulit ibu dengan kulit bayi yang dapat memberikan kehangatan pada bayi. Interaksi antara ibu dengan bayi saat menyusui menimbulkan rasa aman, nyaman dan hangat bagi bayi. Perasaan itu mengingatkan bayi nyamannya berada di

dalam Rahim ibu, sehingga bayi menikmati kegiatan menyusui (Ibrahim dalam Suradi, Hegar Partiw, Marzuki dan Ananta, 2010).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa ketika saat penyuntikan imunisasi di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal didapatkan hasil bahwa ketika penyuntikan imunisasi dari 8 balita diberikan perlakuan berbeda yaitu dengan cara ditenangkan dengan dipuk-puk, diayun-ayunkan oleh ibu, dan di dekap atau dipeluk oleh ibunya. Dari hasil perlakuan tersebut di dapatkan bahwa balita memberikan respon sedikit tenang tetapi masih menangis dengan tubuh masih memberontak karena nyeri setelah penyuntikan.

Berdasarkan hasil observasi terhadap balita yang melakukan penyuntikan imunisasi di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal menyatakan bahwa belum pernah dilakukan manajemen nyeri dengan menggunakan teknik nonfarmakologi saat penyuntikan imunisasi. Peneliti melakukan uji teknik menyusui atau pemberian ASI kepada 8 balita yang melakukan penyuntikan imunisasi di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari kabupaten Kendal. Peneliti melakukan pengukuran rasa nyeri yang dialami oleh balita saat penyuntikan imunisasi dengan menggunakan kuesioner FLACC. Peneliti melakukan pengukuran rasa nyeri pada balita satu kali saat dilakukan penyuntikan. Peneliti melakukan pengukuran tingkat nyeri kepada kelompok kontrol saat penyuntikan mengalami peningkatan nyeri yang ditunjukkan dengan jumlah skor yang tinggi. Selanjutnya diberikan teknik menyusui yang dilakukan pada kelompok intervensi selama 1-2 menit saat

penyuntikan sampai selesai. Ketika peneliti melakukan pengukuran terhadap kelompok intervensi didapatkan hasil skor mengalami penurunan dibandingkan kelompok yang tidak diberikan perlakuan. Hasil tersebut menunjukkan sebagian besar balita yang tidak diberikan perlakuan tidak mengalami penurunan nyeri.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, “Pengaruh Menyusui terhadap Respon Nyeri Balita Usia 6-24 Bulan pada Penyuntikan Imunisasi di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah pengaruh menyusui terhadap respon nyeri balita usia 6-24 bulan pada penyuntikan imunisasi di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh menyusui terhadap respon nyeri balita usia 6-24 bulan pada penyuntikan imunisasi di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran respon nyeri pada balita usia 6-24 bulan pada penyuntikan imunisasi yang tidak disusui di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal pada kelompok kontrol.

- b. Mengetahui gambaran respon nyeri balita usia 6-24 bulan pada penyuntikan imunisasi yang disusui di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal pada kelompok intervensi.
- c. Mengetahui pengaruh menyusui terhadap respon nyeri balita usia 6-24 bulan pada penyuntikan imunisasi di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi orang tua

Memberikan informasi kepada orang tua bahwa pengaruh menyusui berdampak baik terhadap penyuntikan imunisasi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Perawat dapat mengetahui dan menilai dari pengaruh menyusui terhadap rasa nyeri pada penyuntikan imunisasi pada balita usia 6-24 bulan yang nantinya dapat digunakan sebagai data dasar pemberian asuhan keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan teknik menyusui sebagai pengobatan nonfarmakologi terhadap rasa nyeri pada penyuntikan imunisasi pada balita usia 6-24 bulan.

4. Bagi Puskesmas Desa Gempolsewu

Memberikan gambaran tentang pengaruh menyusui terhadap rasa nyeri pada penyuntikan imunisasi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal.