

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi adalah individu yang berusia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi. Usia perkembangan bayi terbagi 2 yaitu, *neonatus* sejak lahir sampai usia 28 hari dan bayi dari usia 29 hari sampai 12 bulan (Fahdli, 2010).

Bayi merupakan individu yang lemah dan memerlukan proses adaptasi. Disepanjang proses tumbuh kembang, bayi memerlukan asupan gizi yang adekuat untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan upaya pencegahan penyakit. Di usia bayi sangat cepat dalam penularan penyakit karena bayi belum mempunyai antibodi atau pertahanan tubuh yang adekuat oleh karena itu salah satu upaya pencegahan penyakit yaitu melalui pemberian imunisasi (Surasmi dkk, 2008).

Imunisasi adalah suatu program yang dengan sengaja memasukkan *antigen* lemah agar merangsang antibodi keluar sehingga tubuh dapat *resisten* terhadap penyakit tertentu. Sistem imun tubuh mempunyai suatu sistem memori (daya ingat), ketika *vaksin* masuk kedalam tubuh, maka akan dibentuk antibodi untuk melawan *vaksin* tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman. Jika nantinya tubuh terpapar dua atau tiga kali oleh antigen yang sama dengan vaksin maka antibodi akan tercipta lebih cepat dan banyak walaupun *antigen* bersifat lebih kuat dari *vaksin* yang pernah dihadapi sebelumnya. Oleh karena itu imunisasi efektif mencegah penyakit *infeksius* (Surinah, 2009).

Pemberian imunisasi adalah bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam mencegah penyakit dan menurunkan angka kematian bayi. Dalam Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 (Kemenkes, 2017).

Imunisasi yang diberikan adalah untuk penyakit-penyakit yang dapat dicegah seperti infeksi dan penyakit menular. Imunisasi pada anak yang dicakup dalam PPI adalah (1 kali suntikan imunisasi *BCG*, 3 kali suntikan imunisasi *DPT*, 3 kali suntikan *Hepatitis B*, 4 kali imunisasi *Polio*, dan 1 kali suntikan imunisasi *Campak*). Hampir semua imunisasi dilakukan dengan metode penyuntikan *vaksin* kedalam tubuh dengan cara *intrakutan*, *subkutan*, dan *intramuscular* (Proverawati, 2010).

Indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan program imunisasi adalah angka *Universal Child Immunization* (UCI). Pekan Imunisasi Dunia (PID) dengan data statistik menunjukkan bahwa hampir 85% bayi didunia menerima cakupan imunisasi lengkap dan fokus membuat menjadi 90% - 100%. Namun ada beberapa Negara yang masih belum menerima cakupan imunisasi lengkap salah satunya adalah wilayah dampak konflik pengungsian, dan daerah terlantar di Timur Tengah sekitar 3,2 juta anak dan terdapat 18,7 juta anak yang tidak mendapat imunisasi atau mendapat imunisasi tapi tidak lengkap (WHO, 2016).

Di Indonesia tahun 2016 bayi yang diberikan imunisasi dasar lengkap sebanyak 4.337.411 jiwa dengan cakupan imunisasi dasar lengkap 91,1% (Kemenkes RI, 2016). Di Provinsi Gorontalo data tahun 2016 bayi yang diberikan imunisasi sebanyak 16.913 jiwa dengan cakupan imunisasi dasar lengkap 74,5% (Dinkes Prov.Gorontalo, 2016).

Data pengunjung di RSIA Siti Khadidjah Kota Gorontalo dilihat dari rekam medik tahun 2015 sebanyak 842 bayi dengan cakupan imunisasi dasar lengkap 14,6%, tahun 2016 sebanyak 1.605 bayi , jumlah cakupan imunisasi dasar lengkap 25,16%, tahun 2017 sebanyak 2.751 bayi jumlah cakupan imunisasi dasar lengkap 27,51%. Dari data diatas menunjukkan bahwa pemberian imunisasi di Provinsi Gorontalo belum mencapai 90% - 100%. Hal ini dipengaruhi oleh salah satu faktor mengenai penanganan dalam metode pemberian imunisasi (Efek samping imunisasi) yang belum menjadi perhatian khusus dari petugas kesehatan.

Salah satu metode pemberian imunisasi adalah dengan penyuntikan. Metode penyuntikan dapat menimbulkan nyeri, rasa nyeri tersebut merupakan masalah yang harus diatasi karena rasa nyaman yang diterima bayi sangat penting guna perkembangan pada usia bayi (Angel, 2009).

Bayi baru lahir dapat merasakan nyeri karena jalur transmisi nyeri telah berfungsi mulai usia gestasi 20-22 minggu bayi akan mengkomunikasikan nyeri melalui perubahan tingkah laku dan perubahan fisiologis misalnya ekspresi wajah gerakan ekstermitas secara reflek, perubahan posisi tubuh dan menangis dengan nada yang tinggi dan keras (Angel, 2009).

Respon nyeri dapat diatasi dengan terapi *Farmakologi* dan *Non-farmakologi*, 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 (Tamsuni, 2007).

Terapi *Non-farmakologi* yang sering direkomendasikan untuk mengatasi nyeri pada bayi antara lain Larutan *Glukosa*, *Sweet oral solution* dan Pemberian ASI, dari beberapa terapi tersebut pemberian ASI yang merupakan hal yang sangat mudah dilakukan dan memberikan efek yang sangat baik bagi penanganan nyeri pada bayi (Rahayuningsih, 2012).

Pemberian ASI merupakan salah satu tindakan *distraksi* untuk menurunkan nyeri setelah dilakukan penyuntikan imunisasi. Pemberian ASI dapat membuat bayi menjadi hangat karena terjadi sentuhan kulit ibu dan bayi, perasaan itu mengingatkan bayi akan nyamannya berada didalam rahim ibu, sehingga bayi menikmati kegiatan menyusui. Selain itu kandungan ASI yang mengandung *Laktosadan Sukrosamemiliki* beberapa efek dalam menurunkan nyeri yang dirasakan bayi (Rahayuningsih, 2012).

Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai teknik untuk mengurangi nyeri yang dirasakan bayi saat imunisasi. Dalam artikel yang di tulis oleh Sri intan Rahayuningsih (2012) dikatakan terdapat literatur penelitian yang dilakukan oleh Carbal, Veerapen, Courderc, jugie & Ville (2003) menemukan bahwa ternyata ASI cukup efektif dalam menurunkan respon nyeri pada tindakan imunisasi pada bayi *neonatus* cukup bulan (Rahayuningsih, 2012).

Dari survey awal yang dilakukan di RSIA Siti Khadijah pada tanggal 10 februari 2018 sebagian besar bayi yang dilakukan penyuntikan imunisasi menunjukkan bahwa adanya respon nyeri setelah dilakukan penyuntikan imunisasi, yang ditunjukkan dengan cara menangis dan sulit untuk dihibur, serta Petugas kesehatan (Bidan/ Perawat) yang bertugas diruangan KIA dalam hal ini yang melakukan tindakan Imunisasi belum melakukan tindakan/ pemberian terapi untuk mengatasi nyeri pada bayi yg dilakukan penyuntikan imunisasi.

Berdasarkan uraian diatas penanganan nyeri belum menjadi perhatian petugas kesehatan. Untuk itu peneliti tertarik untuk mengidentifikasi “Efektifitas Pemberian ASI Terhadap Respon Nyeri Pada Bayi Yang Dilakukan Penyuntikan Imunisasi”.

1.2 Identifikasi Masalah

- a. Pekan Imunisasi Dunia (PID) Dengan data Statistik menunjukkan bahwa hampir 85% bayi didunia menerima cakupan imunisasi lengkap dan fokus membuat menjadi 90%- 100%. Namun ada beberapa Negara yang masih belum menerima cakupan imunisasi lengkap salah satunya adalah wilayah dampak konflik pengungsian,dan daerah terlantar ditimur tengah sekitar 3,2 juta anak dan terdapat 18,7 juta anak yang tidak mendapat imunisasi atau mendapat imunisasi tapi tidak lengkap (*WHO*, 2016).
- b. Di Indonesia tahun 2016 bayi yg diberikan imunisasi sebanyak 4.337.411 jiwa dengan cakupan imunisasi dasar lengkap 91,1% (*Kemenkes RI*,2016).

- c. Di Provinsi Gorontalo data tahun 2016 bayi yang diberikan imunisasi sebanyak 16,913 jiwa dengan cakupan imunisasi dasar lengkap 74,5% (Dinkes Prov.Gorontalo, 2016).
- d. Data pengunjung di RSIA Siti Khadidjah kota gorontalo imunisasi tahun 2015 sebanyak 642 bayi, dengan cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap 10,4% , tahun 2016 sebanyak 1.605 bayi , dengan jumlah semua pemberian imunisasi 25,16 %. tahun 2017 sebanyak 2.751 bayi dengan jumlah cakupan imunisasi dasar lengkap 27,51 %.

1.3 Rumusan Masalah

Dari uraian pendahuluan dan identifikasi masalah di atas dapat di tarik rumusan masalah Apakah Pemberian ASI Efektif terhadap respon nyeri yang dilakukan setelah penyuntikan imunisasi pada bayi di RSIA Siti khadidjah Kota Gorontalo?.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi efektivitas pemberian asi terhadap respon nyeri pada Bayi yang dilakukan penyuntikan imunisasi di RSIA Siti Khadidjah Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi Respon Nyeri pada kelompok Intervensi (Pemberian ASI) setelah dilakukan penyuntikan imunisasi.
- b. Untuk mengidentifikasi Respon Nyeri pada kelompok kontrol (tidak diberikan ASI) setelah dilakukan penyuntikan imunisasi.

- c. Untuk menganalisa perbandingan Respon Nyeri pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol setelah tindakan penyuntikan imunisasi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Untuk pengembangan keilmuan bidang keperawatan khususnya dalam penanganan manajemen nyeri pada keperawatan anak.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi RSIA Siti Khadidjah Kota Gorontalo

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi RSIA Siti Khadidjah dalam menangani respon nyeri Bayi Setelah dilakukan Imunisasi serta dapat bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman dalam menerapkan asuhan keperawatan anak terutama menyangkut kenyamanan pasien dan menerapkan tehnik *Atraumatic Care*.

- b. Bagi Universitas

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi bagi staf akademik dan mahasiswa dalam rangka mengembangkan proses belajar mengajar khususnya berkaitan dengan manajemen nyeri yang tepat bagi usia bayi.

- c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam menambah pengetahuan dan pengalaman, serta dapat berguna dalam penelitian selanjutnya.