

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Periode bayi ialah fase kehidupan yang penting dalam proses tumbuh kembang dan pada fase anak sangat rentan terhadap penyakit terutama penyakit infeksi karena imunitas yang belum terbentuk dan berfungsi dengan sempurna. Untuk mencegah penyakit dan kematian akibat penyakit menular yaitu dengan upaya pemberian imunisasi untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh secara aktif terhadap suatu penyakit (Trimawati, 2016).

Imunisasi dasar ialah sebuah pemberian imunisasi awal demi tercapainya kekebalan diatas ambang perlindungan (Kemenkes RI, 2017). Menurut Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi dasar dan pemerintah wajib memberikan imunisasi kepada setiap anak. Di Indonesia terdapat jenis imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah (imunisasi dasar) diantaranya yakni BCG, DPT, Campak, Hepatitis B dan Polio (Hidayat, 2008). Imunisasi merupakan upaya yang paling penting untuk mengurangi kecacatan dan kematian pada bayi dan anak-anak akibat penyakit (Hardianti, dkk., 2014).

Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, presentasi cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2019 yaitu 92,3 % (Kemenkes, 2020). Sedangkan, laporan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi

Gorontalo, pada tahun 2020 cakupan imunisasi dasar lengkap di Gorontalo mencapai 88,9 %.

Pemberian imunisasi atau kekebalan terbagi atas aktif dan pasif. Bila tubuh anak ikut menyelenggarakan imunitas, maka itu disebut dengan imunisasi aktif. Sedangkan imunisasi pasif yaitu apabila tubuh anak tidak ikut membentuk kekebalan, melainkan hanya menerimanya (Mulyani, 2013). Imunisasi diberikan pada bayi melalui oral sebanyak 4 kali yaitu vaksin polio sedangkan pemberian melalui suntikan sebanyak 6 kali, diantaranya BCG, HB0, combo 1 (DPT/HB1), combo 2, combo 3 dan campak (IDAI, 2011).

Imunisasi melalui injeksi merupakan sebuah tindakan yang dapat menimbulkan nyeri pada masa bayi. Disamping itu juga, prosedur injeksi yang dilakukan secara rutin merupakan sumber utama nyeri iatrogenik pada bayi dan anak – anak. Nyeri yang tidak ditangani dapat berdampak serius baik dalam jangka waktu pendek maupun jangka waktu panjang (Trimawati, 2016).

Prosedur pemberian imunisasi melalui suntikan secara berulang dapat menimbulkan *distress* pada anak dan orang tuanya selain rasa nyeri akibat suntikan, pemberian imunisasi injeksi juga menimbulkan kejadian ikutan paska imunisasi (KIPI) dapat berupa bengkak kemerahan disekitar suntikan (IDAI, 2011).

Anak-anak yang mengalami nyeri selama masa bayi akan memiliki trauma secara fisiologis, psikologis, dan perilaku jangka panjang, termasuk peningkatan kepekaan terhadap rasa sakit, perilaku menghindar yang meningkat, kewaspadaan sosial, dan tingkat kecemasan yang lebih tinggi sebelum menerima prosedur yang

menimbulkan rasa sakit. Hal ini juga yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan orang tua terhadap pemberian vaksinasi (Ali et al., 2016). Begitu pula menurut Preto (2017), yang mengemukakan bahwa *distress* pada anak dapat meningkatkan risiko gejala fisiologis, ingatan yang negatif tentang rasa sakit, ketakutan sehingga membuat anak menolak untuk dilakukan prosedur menyakitkan di masa yang akan datang.

Nyeri yang dirasakan bayi sampai saat ini belum menjadi perhatian petugas kesehatan maupun orang tua. Hal ini dikarenakan bayi yang tidak memiliki kemampuan mengungkapkan rasa nyerinya secara verbal. Namun, bayi mengungkapkan rasa nyerinya dengan menunjukkan perilaku *distress* diantaranya menangis, mengerutkan dahi, menendang-nendang atau menghentakkan kaki, gelisah, merengek atau menangis yang sulit dihentikan. Untuk menghindari semua dampak yang ditimbulkan oleh nyeri, maka manajemen nyeri merupakan hal yang penting dalam intervensi pelayanan keperawatan pada anak. Manajemen nyeri dapat diberikan dengan cara farmakologis dan non farmakologis (Hockenberry & Wilson, 2007).

Manajemen farmakologi merupakan manajemen nyeri dengan cara penggunaan obat-obatan. Beberapa agen farmakologi yang sering digunakan untuk mengatasi nyeri diantaranya ialah analgesik, analgesik dikontrol pasien, anestesi lokas atau reginal maupun analgesia epidural (Potter & Perry, 2006). Sedangkan manajemen nyeri non farmakologi yang dapat dilakukan guna mengurangi nyeri pada bayi akibat suntikan imunisasi diantaranya dengan pemberian ASI, pemberian larutan gula, dan dukungan keluarga serta intervensi seperti *Sitting Up*

dan metode 5S (*Swaddling, Side/Stomach Position, Shushing, Swinging, Sucking*) (Mamentu & Apriliawati, 2020).

Teknik 5S merupakan salah satu metode mengurangi nyeri dan menenangkan bayi pasca imunisasi, meliputi *swaddling* (membedong), *side/stomach position* (miring ke kiri/perut), *swinging* (gerakan berayun), *shushing* (mengeluarkan desihan), dan *sucking* (mengisap). Hasil penelitian oleh (Mamentu & Apriliawati, 2020) mengemukakan intervensi fisik intervensi *Sitting Up* dan 5S menunjukkan penurunan respon nyeri pada bayi yang dilakukan imunisasi BCG. Penelitian selanjutnya oleh Erkut & Yildiz (2017) bahwa terdapat pengaruh metode *Swaddling* terhadap respon nyeri bayi. Penelitian lain oleh Trimawati (2016) mengemukakan bahwa metode 5S efektif untuk menurunkan respon nyeri bayi saat dilakukan imunisasi pentavalen. Kemudian, hasil penelitian (Martiningsih & Setijaningsih, 2015) intervensi 5S efektif menurunkan rasa nyeri bayi setelah suntikan imunisasi DPT.

Berdasarkan data di Kabupaten Gorontalo, bayi yang di imunisasi lengkap ialah sejumlah 3.365 (47,5%). Artinya, masih terdapat 52,5% bayi yang tidak diimunisasi. Angka tersebut menunjukkan angka terbanyak kedua dari semua kabupaten dan kota di Provinsi Gorontalo. Sisanya, di Kabupaten Boalemo sebanyak 41,4%, Kabupaten Pohuwato 46,9%, Kabupaten Bone Bolango 34,1%, Kabupaten Gorontalo Utara 51,2% dan Kota Gorontalo sebanyak 41,6%. Salah satu kecamatan di Kabupaten Gorontalo yakni Kecamatan Bongomeme juga tercatat dengan jumlah bayi di imunisasi sebanyak 279 bayi pada bulan Januari 2021 dimana angka tersebut menunjukkan bahwa kecamatan Bongomeme berada

pada urutan ke-11 dari 21 kecamatan yang ada di kabupaten Gorontalo. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti, ditemukan pula bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di puskesmas ini sebanyak 61,3% pada bulan Januari 2021.

Dari data di salah satu posyandu yakni Posyandu Tulip Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme, sebanyak 49 bayi mengikuti imunisasi dasar pada bulan Januari 2021. Dengan angka tersebut, dari hasil observasi awal peneliti, 3 bayi yang di imunisasi dasar injeksi, dengan menggunakan alat ukur lembar observasi *FLACC Pain Assessment Tool*, didapatkan respon nyeri bayi mencapai skala 7-8 (nyeri hebat/ketidaknyamanan berat). Dari 3 bayi tersebut, 2 diantaranya terlihat upaya orang tua untuk menenangkan bayinya dengan menggendong dan menenangkan dengan caranya sendiri sedangkan 1 bayi lainnya tidak mendapatkan upaya apapun dari ibunya selain digendong terlebih tindakan lain seperti metode 5S tidak dilakukan karena baik orang tua maupun petugas kesehatan belum mengetahui hal tersebut. Masyarakat cenderung kurang terpapar informasi mengenai metode 5S ini padahal angka bayi di imunisasi di posyandu tersebut cukup tinggi namun belum adanya upaya yang tepat dilakukan untuk meminimalisir rasa nyeri mengingat nyeri yang dirasakan bayi mempunyai dampak negatif di kemudian hari.

Dari uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh metode 5S (*Swaddling, Side/Stomach Position, Shushing, Swinging, Sucking*) terhadap respon nyeri bayi saat imunisasi dasar DPT 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo”.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Data dari Kemenkes RI 2019 menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak mencapai 92,3%. Angka ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi tidak sesuai dengan target nasional yakni sebanyak 93% pada tahun 2019.
2. Laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, pada tahun 2020 cakupan imunisasi lengkap di Gorontalo ialah 88,9%, dimana angka ini menunjukkan bahwa masih terdapat 11,1% lagi yang tidak mendapat imunisasi lengkap.
3. Prosedur imunisasi melalui suntikan secara berulang dapat menimbulkan *distress* baik pada bayi maupun orang tuanya di samping rasa nyeri yang dirasakan bayi akibat suntikan, juga disertai dengan kejadian paska imunisasi (KIPI) yaitu adanya reaksi sistemik dan lokal. Adapun reaksi lokal berupa bengkak dan kemerahan di sekitar area suntikan.
4. Pengalaman yang tidak menyenangkan berkaitan dengan suntikan jarum yang menimbulkan rasa nyeri pada masa bayi akan mempengaruhi kecemasan sebelum dilakukan prosedur dimasa yang akan datang dan berpotensi menyebabkan trauma jarum suntik atau *needle phobia*.
5. Hasil observasi awal peneliti menggunakan alat ukur lembar observasi *FLACC Pain Assessment Tool* pada tiga anak yang dilakukan penyuntikan imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme, menunjukkan respon nyeri hebat, dengan skala 7-8 dan belum terlihat adanya upaya orang tua seperti mengayunkan, menimbulkan suara

desisan 'ssshh' dalam hal menenangkan bayinya saat dilakukan imunisasi.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka dapat dikemukakan rumusan masalah yakni: “Apakah terdapat Pengaruh Metode 5S (*Swaddling, Side/Stomach Position, Shushing, Swinging, Sucking*) terhadap Respon Nyeri Bayi saat Imunisasi Dasar DPT 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo?”

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi dan menganalisis apakah terdapat pengaruh metode 5S (*Swaddling, Side/Stomach Position, Shushing, Swinging, Sucking*) terhadap respon nyeri bayi saat imunisasi dasar DPT 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi respon perilaku nyeri bayi yang diberi suntikan imunisasi dasar DPT 1 sebelum diberikan intervensi metode 5S (*Swaddling, Side/Stomach Position, Shushing, Swinging, Sucking*) di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo.
2. Mengidentifikasi respon perilaku nyeri bayi yang diberi suntikan imunisasi dasar DPT 1 setelah diberikan intervensi metode 5S (*Swaddling, Side/Stomach Position, Shushing, Swinging, Sucking*) di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo.

3. Menganalisis respon perilaku nyeri bayi sebelum dan sesudah diberikan intervensi 5S (*Swaddling, Side/Stomach Position, Shushing, Swinging, Sucking*) saat imunisasi dasar DPT 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo.

1.5. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan baik dibidang keilmuan maupun pengembangan ilmiah bagi penulis maupun pembaca tentang manajemen nyeri pada bayi saat dilakukan imunisasi dasar.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah data kepustakaan keperawatan terkait informasi dalam pengaplikasian manajemen nyeri dengan teknik non farmakologi 5S pada suntikan saat bayi mendapatkan imunisasi dasar. Selain itu juga penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan manajemen nyeri pada bayi saat mendapat suntikan imunisasi dasar.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan kemampuan masyarakat khususnya orang tua terkait penerapan manajemen nyeri dengan metode 5S dengan tepat pada bayi saat dilakukan imunisasi dasar

sekaligus meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan orang tua dalam mengikutsertakan anaknya dalam imunisasi.

3. Bagi Sarana Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan pada anak sekaligus dapat dijadikan sebagai suatu bukti untuk mengembangkan praktek keperawatan.