

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa bayi di anggap sebagai masa dasar, karena merupakan dasar periode kehidupan yang sesungguhnya. Karena pada saat ini banyak pola perilaku, sikap, dan pola ekspresi emosi terbentuk. Masa bayi adalah suatu masa yang penting dalam perkembangan manusia. Setiap orang akan mempunyai laju perkembangannya sendiri, namun dalam garis besarnya terdapat persamaan-persamaan sehingga proses pertumbuhan dan perkembangan dapat dikelompokkan kedalam beberapa masa. Para ahli perkembangan memberikan batasan usia 18 sampai 24 bulan bagi masa bayi, dimana terjadi perubahan-perubahan yang cepat dan khas sifatnya (Proverawati,2010).

Selama dalam proses tumbuh kembang, anak memerlukan asupan gizi yang kuat, penilaian nilai agama dan budaya, pembiasaan disiplin yang konsisten dan upaya pencegahan. Salah satu upaya pencegahan penyakit, yaitu pemberian imunisasi. Pemahaman tentang imunisasi diperlukan sebagai dasar dalam memberikan asuhan kebidanan terutama pada anak sehat dan implikasi konsep imunisasi pada saat merawat anak sakit, khususnya pada kasus tuberculosis , difteri, pertussis, tetanus, polio, campak, dan hepatitis (Probandari dkk., 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)* merupakan indikator yang sangat sensitif terhadap upaya pelayanan kesehatan

terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. AKB di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 25 per 1.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan Malaysia, Filipina dan Singapura, angka tersebut lebih besar dibandingkan dengan angka dari negara – negara tersebut dimana AKB Malaysia 7 per 1.000 kelahiran hidup, Filipina 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Singapura 2 per 1.000 kelahiran hidup (WHO,2014).

Untuk AKB 2013, BPS melakukan publikasi berdasarkan SDKI 2012, dimana Provinsi Jawa Barat mempunyai AKB sebesar 30/1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan pencatatan dan pelaporan, di Provinsi Jawa Barat tahun 2015 terdapat 4019 bayi meninggal meningkat 82 orang dibanding tahun 2014 yang tercatat 3.937 kematian bayi dan Kota Tasikmalaya merupakan salah satu penyumbang Angka Kematian Bayi tertinggi diposisi ketiga yaitu 9,4/1000 kelahiran hidup. (Dinkes Provinsi Jabar,2015).

Salah satu penyebab utama kematian bayi dan balita adalah Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yang diantaranya Tetanus Neonatorum, pada tahun 2012, dilaporkan terdapat 119 kasus Tetanus Neonatorum dengan jumlah meninggal 59 kasus. Dengan demikian, Case Fatality Rate (CFR) Tetanus Neonatorum pada tahun 2012 sebesar 49,6% . Campak, pada tahun 2012 sebesar 6,5 per 100.000 penduduk dilaporkan terdapat 15.987 kasus campak dari 32 provinsi yang melaporkan adanya kasus. Jumlah kasus meninggal sebanyak 4 kasus, yang dilaporkan dari 2 provinsi, yaitu Kalimantan Barat 3 kasus dan Sulawesi Selatan 1 kasus. Difteri, jumlah kasus difteri pada tahun 2012 sebanyak 1.192 kasus dengan

jumlah kasus meninggal sebanyak 76 kasus sehingga CFR difteri sebesar 6,38%. Dari 18 provinsi yang melaporkan adanya kasus difteri (SDKI 2012).

Upaya yang dilakukan pemerintah salah satunya dengan pencanangan wajib imunisasi dasar pada satu tahun kehidupan pertama anak untuk menekan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Permenkes RI, 2013).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah memperkuat program imunisasi dengan penggunaan vaksin pentavalen (DPT-HB-Hib). Vaksin ini merupakan kombinasi dari 3 jenis vaksin, yaitu vaksin DPT, HB, dan Hib. Vaksin pentavalen adalah kombinasi dari lima vaksin dalam satu: difteri, tetanus, batuk rejan, hepatitis B dan Haemophilus influenza tipe b/Hib (bakteri yang menyebabkan meningitis, pneumonia dan otitis). Vaksin ini memiliki efek samping seperti demam, pembengkakan dan iritabilitas atau rewel. (Dnkes Jabar, 2015)

Imunisasi merupakan salah satu prosedur yang menimbulkan nyeri karena sebagian besar imunisasi diberikan melalui penyuntikan. Rasa nyeri yang diakibatkan oleh prosedur penyuntikan tersebut merupakan suatu masalah yang harus diatasi, karena rasa nyaman yang diterima bayi sangat penting terhadap perkembangan rasa percaya bayi yang merupakan bentuk perkembangan pada usianya. Dengan adanya kualitas hubungan antara orangtua dengan bayinya akan membantu bayi menyelesaikan tugas perkembangannya dengan sempurna. Saat bayi merasa tidak nyaman, keberadaan orangtua bersama bayi akan meningkatkan rasa nyaman,

membantu bayi mengembangkan rasa percaya dan belajar respons koping adaptif yang sehat.

Upaya-upaya meningkatkan rasa nyaman selama masa bayi serta untuk menurunkan nyeri akibat suatu prosedur yang dilakukan kepada bayi sangat diperlukan termasuk menurunkan nyeri saat prosedur penyuntikan imunisasi. 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 (Kashaninia, et al. 2008).

Salah satu terapi non-farmakologi adalah dengan pemberian ASI, adapun kandungan dalam ASI yang merupakan manajemen nyeri pada bayi menurut Prasetyono, (2010) adalah laktosa atau larutan manis yang dapat menginduksi jalur opioid endogen yang menyebabkan transmisi yang dirasakan tidak sampai pada otak untuk dipersepsikan saat melakukan penyuntikan imunisasi, selain itu dengan menyusui maka kebutuhan psikologis bayi dapat terpenuhi karena pelukan atau dekapan ibu membuat bayi merasa nyaman dan merasa terlindungi serta merasa mendapat perhatian ibu ketika dilakukan distraksi untuk mengalihkan perhatian bayi.

Skala pengukuran nyeri pada bayi disesuaikan dengan batas respon bayi yang diindikasikan sebagai respon terhadap nyeri. Salah satu skala yang sering digunakan meliputi FLACC *behavior scale* dengan lima indikator meliputi *face* (F), *Legs* (L), *Activity*(A), *Cry*(C) dan *Consolability* (C). Skala ini valid

digunakan pada usia 2 bulan samapi 7 tahun. Skala ini menggunakan lima indicator dengan rentang skor 0-2 (Lewis *et al.*, 2010).

Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai teknik untuk mengurangi nyeri yang dirasakan bayi saat imunisasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sri Intan Rahayuningsih (Tahun 2012) mengenai efek pemberian ASI terhadap tingkat nyeri saat penyuntikan imunisasi, bahwa “Pengkajian nyeri yang dilakukan dengan skala FLACC pada responden kontrol (sebanyak 44 sampel) adalah 6,40 dengan standar deviasi 2,14, sedangkan pada responden kelompok intervensi (sebanyak 44 sampel), rata-rata tingkat nyerinya adalah 4,82 dengan standar deviasi 1,88. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,0001$, berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan yaitu rata-rata tingkat nyeri pada bayi yang diberikan ASI lebih rendah dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI saat penyuntikan imunisasi”.

Menurut penelitian Mary Ann Liebert, 2017 mengenai efektivitas pemberian ASI terhadap nyeri saat imunisasi, bahwa "Sampel penelitian terdiri dari 100 bayi yang memenuhi kriteria sampling antara bulan Juli dan November 2012. Bayi-bayi dalam kelompok kontrol mengalami rasa sakit yang parah dan bayi-bayi di kelompok menyusui merasakan sakit sedang selama suntikan vaksin ($p < 0,05$) . Skor NIPS bayi dalam kelompok menyusui lebih rendah daripada kelompok kontrol selama suntikan vaksin. Kelompok menyusui menghabiskan lebih sedikit waktu untuk menangis, dan

memiliki tingkat detak jantung yang lebih rendah dan nilai saturasi oksigen yang lebih tinggi selama suntikan vaksin. "

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu mengetahui manajemen nyeri non-farmakologi dalam meknurunkan nyeri pada bayi. Untuk itu, peneliti tertarik mengidentifikasi efek pemberian ASI terhadap rasa nyeri yang dirasakan bayi saat penyuntikan imunisasi. Pemberian ASI kepada bayi merupakan salah satu bentuk manajemen nyeri non-farmakologi yang dapat diberikan pada saat bayi menerima imunisasi. Dengan intervensi tersebut diharapkan akan menurunkan tingkat nyeri yang ditunjukkan melalui perilaku bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah "Apakah pemberian ASI dapat mengurangi respon nyeri saat imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi ?"

C. Tujuan Asuhan Kebidanan

Untuk mengurangi respon nyeri saat imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi dengan pemberian ASI.

D. Manfaat Asuhan Kebidanan

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta dapat menambah wawasan khususnya mengenai pemberian ASI untuk mengurangi respon nyeri imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bayi

Melakukan pemberian asi untuk mengurangi respon nyeri saat imunisasi DPT-HB-Hib.

b. Bagi Bidan Praktik Mandiri (BPM)

Diharapkan asuhan ini bermanfaat bagi bidan sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan imunisasi di BPM dan Posyandu.

c. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Memberikan informasi yang dapat dijadikan bahan masukan bagi isntitusi pendidikan dalam upaya meningkatkan dan mengembangkan materi perkuliahan di masa yang akan datang.

d. Bagi Pemberi Asuhan

Untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan serta wawasan mengenai penatalaksanaan pemberian ASI untuk mengurangi respon nyeri imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi.