

## **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini akan dijelaskan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian sebagai berikut :

### **A. Latar Belakang**

Kelahiran seorang bayi merupakan peristiwa yang menggembirakan namun pada masa bayi ini sangat rawan karena memerlukan penyesuaian fisiologik agar diluar kandungan dapat hidup dengan sebaik-baiknya. Apabila bayi tersebut menderita penyakit atau cacat lahir yang berat, hal ini merupakan suatu tragedi bagi orangtua juga para profesional. Mereka akan menjumpai suatu keadaan yang sulit mulai dari penggunaan alat, tindakan invasif dan agresif namun nyaman, untuk mempertahankan kehidupan tanpa mengalami kesakitan.

Tingginya angka kesakitan dan kematian bayi merupakan sebuah fenomena yang bermakna, diperkirakan 2/3 kematian dibawah usia 1 tahun terjadi pada 28 hari pertama. Di seluruh dunia 2,6 juta bayi lahir meninggal pada tahun 2009 dan setiap harinya terdapat 7200. 98% di antaranya terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah sedangkan 1 dari 320 terjadi di negara yang berpenghasilan tinggi. 3,1 juta kematian bayi pada tahun 2010, seperempat sampai setengahnya terjadi dalam 24 jam pertama kelahiran dan disebabkan lahir terlalu dini dan kecil, infeksi, sesak napas (WHO, 2013).

Menurut hasil Survey demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian bayi 32 /1000 kelahiran hidup dan 34 / 1000 pada tahun 2007. Sejak tahun 1991 ada kecenderungan turun lebih lambat dalam tahun ke tahun, namun masih menunjukkan angka yang tinggi. Dengan adanya kemajuan di bidang pelayanan kesehatan telah merubah prospek dan daya tahan hidup bayi terutama yang sangat kurang bulan melalui perawatan intensif.

Unit perawatan intensif bayi atau Neonatal Intensive Care Unit ( NICU ) adalah sebuah unit yang mengkhususkan diri dalam perawatan bayi baru lahir sakit atau prematur (Kosim, 2012). Serangkaian kegiatan seperti pemberian ventilasi mekanik, pemasangan jalur infus, penghisapan lendir, penusukan tumit untuk pemeriksaan gula darah, pengambilan sampel darah, injeksi intra muskuler, pemasangan kateter akan menimbulkan stres yang berakibat pada terganggunya proses pembentukan rasa percaya, penurunan rasa kendali dan nyeri. Rasa percaya terbentuk apabila bayi mendapatkan perawatan dengan penuh kasih sayang secara konsisten oleh yang mengasuhnya. Bayi selalu mencoba mengendalikan lingkungannya melalui ungkapan emosional seperti menangis atau tersenyum. Pada saat di rumah sakit, tanda-tanda semacam itu sering disalah artikan, sehingga perawatan yang diberikan bersifat rutinitas tanpa memperhatikan kebutuhan secara individual. Meskipun tidak memiliki fungsi kortikal yang memadai untuk menginterpretasi atau mengingat pengalaman nyeri namun sejak bayi baru lahir sudah bisa mengenali dan berespon terhadap rangsang nyeri.

Pengkajian nyeri merupakan komponen penting dari proses keperawatan. Sayangnya, profesional kesehatan termasuk perawat, terus meremehkan dan mengatasi nyeri secara sporadik, bayi dianggap tidak merasakan nyeri namun faktanya ia menunjukkan perilaku terutama wajah dan fisiologis termasuk hormonal, sebagai indikator (Price & Wilson, 2005). Dampak nyeri pada bayi dapat bersifat jangka pendek dan jangka panjang. Pemecahan cadangan lemak dan karbohidrat, peningkatan morbiditas merupakan dampak jangka pendek sedangkan jangka panjangnya berupa penolakan terhadap kontak manusia, keterlambatan perkembangan, gangguan neurobehavioral, gangguan belajar, kinerja motorik buruk, defisit perhatian, tingkah laku adaptif buruk, ketidakmampuan menghadapi situasi baru, peningkatan respon stres hormonal di kehidupan dewasa kelak (Wong, 2008). Tujuan keseluruhan dari pengobatan nyeri adalah mengurangi sebesar-besarnya dengan kemungkinan efek samping paling kecil. Terdapat dua metode umum untuk terapi nyeri yaitu farmakologik dan non farmakologik (Price & Wilson, 2005).

Upaya non farmakologik yang digunakan untuk mengurangi nyeri diruang intensif bayi diantaranya pemberian *non nutritive sucking*, yaitu dengan memberikan dot dari silikon ke mulut bayi untuk merangsang penghisapan tanpa pemberian asi ataupun susu formula. Bagi bayi mulut merupakan instrumen primer untuk menerima rangsang dan kenikmatan, oleh karenanya intervensi untuk meminimalisir nyeri dilakukan sesuai kebutuhan guna memperkuat perkembangan fisik, psikososial, dan neurologis yang optimal.

Beberapa penelitian telah dilakukan berkaitan dengan penerapan *non nutritive sucking* sebagai penatalaksanaan non farmakologik terhadap nyeri yaitu Gibbin dan Steven (2001) meneliti tentang mekanisme sukrosa dan *non nutritive sucking* (NNS) dalam manajemen nyeri pada bayi. Efek sukrosa yang menenangkan dan menghilangkan rasa sakit diperkirakan karena jalur opioid endogen diaktifkan oleh rasa manis. Efek orogustatory sukrosa telah dibuktikan pada bayi baru lahir hewan dan pada bayi prematur manusia yang mengalami prosedur yang menyakitkan. Berbeda dengan sukrosa, efek analgesik NNS diduga diaktifkan melalui jalur non opioid oleh stimulasi mekanisme *orotactile* dan *mechanoreceptor*. Meskipun ada ketidakpastian apakah efek dari sukrosa dan NNS yang sinergis atau aditif, ada bukti yang cukup untuk mendukung kemanjuran menggabungkan dua intervensi untuk menghilangkan rasa sakit.

Devi (2012) yang meneliti pengaruh pemberian *non nutritive sucking* yang dikombinasikan dengan pemberian larutan sukrosa terhadap respon nyeri bayi yang dilakukan pemasangan infus, dengan hasil bahwa rata-rata respon nyeri pada kelompok kontrol lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok intervensi Mean Rank (15,50 > 7,89) dengan p value 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan setelah pemasangan infus antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Berbeda dengan Gibbin dan Steven, Savina (2012) juga membandingkan efektifitas pemberian ASI dengan *non nutritive sucking* untuk mengurangi nyeri pada saat prosedur invasif minor pada bayi baru lahir.

Beberapa penelitian telah diterapkan berkaitan dengan pendekatan *non nutritive sucking* dalam menurunkan tingkat nyeri pada bayi. Studi pendahuluan ini dilakukan di Rumah Sakit Eka BSD, merupakan rumah sakit internasional termuda di Indonesia yang mencapai prestasi tersebut dalam waktu relatif sangat cepat, dalam 2 tahun masa beroperasi. Hal ini adalah bukti dari kepercayaan masyarakat serta komitmen Rumah Sakit Eka BSD dalam memberikan layanan kesehatan yang mengedepankan kualitas tinggi, keamanan, serta kenyamanan pasien. Menurut statistik ruang kebidanan dan intensif bayi menunjukkan angka kelahiran hidup pada bulan Januari sampai Desember 2012 sebanyak 720 kelahiran hidup dan 59 kelahiran ( 8,19 % ) membutuhkan perawatan di ruang intensif, sedangkan tahun 2013 angka kelahiran hidup sampai dengan bulan September sebanyak 555 kelahiran dan 54 ( 9,72 % ) yang membutuhkan perawatan intensif. Bayi tersebut dilakukan tindakan pemasangan infus untuk memenuhi kebutuhan nutrisi atau obat melalui jalur parenteral, mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit. Penusukan pada area kulit menyebabkan rasa nyeri sehingga memerlukan penatalaksanaan nyeri yang adekuat untuk mencegah akibat akut maupun potensial guna meningkatkan kualitas anak di masa mendatang sebagai investasi bangsa.

#### B. Rumusan Masalah Penelitian

Penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa *non nutritive sucking* efektif meminimalisir nyeri pada bayi. Dampak jangka pendek akibat nyeri yang tidak teratasi dapat berupa pemecahan cadangan lemak dan karbohidrat, peningkatan morbiditas sedangkan dampak jangka panjangnya berupa penolakan terhadap

kontak manusia, keterlambatan perkembangan, gangguan neurobehavioral, gangguan belajar, kinerja motorik buruk, defisit perhatian, tingkah laku adaptif buruk, ketidakmampuan menghadapi situasi baru, peningkatan respon stres hormonal di kehidupan dewasa kelak. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tersebut di Rumah Sakit Eka BSD dengan rumusan masalah sebagai berikut : “ bagaimana efektifitas *non nutritive sucking* terhadap respon nyeri bayi yang dilakukan pemasangan infus di ruang intensif bayi Rumah sakit Eka BSD”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas *Non Nutritive Sucking* terhadap respon nyeri bayi yang dilakukan pemasangan infus di ruang intensif bayi Rumah sakit Eka BSD.

#### 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Diketahui gambaran karakteristik responden meliputi usia bayi, usia gestasi, jenis kelamin, pengalaman nyeri sebelumnya, respon nyeri pada bayi yang dilakukan pemasangan infus menggunakan skala CRIES.
- b. Diketahui gambaran nyeri bayi yang dilakukan pemasangan infus pada kelompok intervensi.
- c. Diketahui gambaran nyeri bayi yang dilakukan pemasangan infus pada kelompok kontrol.

d. Diketahui perbedaan respon nyeri pada bayi yang dilakukan pemasangan infus pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

#### D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan akan didapatkan manfaat yaitu :

##### 1. Manfaat bagi layanan dan masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada perawat dan keluarga terkait penanganan nyeri pada bayi yang dilakukan pemasangan infus. Rekomendasi hasil penelitian ini selanjutnya dapat dikembangkan menjadi suatu kebijakan rumah sakit untuk menggunakan *Non Nutritive Sucking* sebagai salah satu prosedur dalam mengurangi nyeri.

##### 2. Manfaat bagi pendidikan dan perkembangan ilmu keperawatan

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memperkaya perkembangan ilmu keperawatan di Indonesia, sehingga wawasan dan pengetahuan perawat khususnya perawat ruang intensif bayi semakin berkembang dalam menangani nyeri pada bayi selama perawatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memicu pengembangan ilmu keperawatan dengan menstimulasi para peneliti, dosen, penulis buku untuk mensosialisasikan efektifitas pemberian *Non Nutritive Sucking* terhadap respon bayi yang dilakukan pemasangan infus, juga dapat dijadikan data dasar untuk pengembangan ilmu keperawatan lebih lanjut dengan metode dan skala pengukuran yang berbeda.