

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Neonatus merupakan bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari. Masa neonatus adalah masa yang sangat rawan karena memerlukan penyesuaian fisiologi agar diluar kandungan dapat hidup dengan sebaik-baiknya. Pada masa tersebut berbagai masalah kesehatan yang muncul dapat menyebabkan kematian dan atau kecacatan (Kemenkes, 2019). Neonatus bila dapat melalui proses adaptasi dengan baik, maka bayi tersebut akan mampu mempertahankan hidupnya, sedangkan bila tidak dapat beradaptasi, bayi akan mempunyai masalah kesehatan bahkan dapat menyebabkan kematian (Kosim, 2017).

Tingginya angka kesakitan dan kematian neonatus adalah sebuah fenomena yang bermakna, diperkirakan 2/3 kematian dibawah usia 1 tahun terjadi pada 28 hari pertama. Data di seluruh dunia 2,6 juta bayi lahir meninggal (UNICEF, 2016). Menurut WHO, pada tahun 2010 dari 7200 kematian bayi 98% di antaranya terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah sedangkan 2% terjadi di negara yang berpenghasilan tinggi, seperempat sampai setengahnya terjadi dalam 24 jam pertama kelahiran dan disebabkan lahir terlalu dini dan kecil, infeksi, sesak napas (WHO, 2018). Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13% (Kemenkes, 2016).

Masalah kesehatan yang dapat dialami neonatus diantaranya yaitu karena lahir tidak segera menangis (asfiksia), bayi berat badan lahir rendah (BBLR), air ketuban yang bercampur dengan mekonium serta kelainan bawaan yang mengharuskan neonatus menjalani hospitalisasi. Dalam penanganan masalah kesehatan tersebut, neonatus memerlukan perawatan intensif di rumah sakit atau yang sering disebut dengan Neonatus Risiko Tinggi (NEORISTI). Neonatus yang dirawat di ruangan intensif sering sekali mendapatkan prosedur invasif. Salah satu tindakan invasif yang sering dilakukan di ruang neoristi adalah pemasangan infus (Sukerti et al., 2017).

Pemasangan infus pada neonatus di ruang neoristi sangat diperlukan untuk kebutuhan nutrisi atau obat melalui jalur parenteral serta mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit. Nutrisi parenteral ialah suatu bentuk pemberian nutrisi yang diberikan langsung melalui pembuluh darah tanpa melalui saluran pencernaan (Kemenkes, 2019). Kesulitan pemasangan infus pada neonatus disebabkan oleh ukuran vena yang masih kecil dan keterbatasan tenaga perawat profesional dalam hal pemasangan infus pada bayi menyebabkan seringnya terjadi penusukan berulang kali (Hastuti et al., 2021). Komplikasi yang dapat terjadi pada prosedur pemasangan infus dan pemberian cairan melalui infus adalah rasa perih atau nyeri (Pramesti et al., 2018).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dan merupakan tanda akan adanya kerusakan jaringan (Bahrudin, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Malarvizhi, Vasta, Roseline, Nithin dan Paul menjelaskan bahwa sejumlah prosedur invasif yang dilakukan terhadap 54 neonatus yang dirawat di neoristi menunjukkan bahwa terdapat 3283 kali tindakan yang dapat menyebabkan nyeri selama masa perawatan. Tindakan yang dapat menyebabkan nyeri tersebut terdiri dari 55%

tindakan *heel lance*, 26% nyeri disebabkan oleh *suction endotracheal* dan 15% nyeri disebabkan oleh efek pemasangan infus intravena. Nyeri pada neonatus sulit untuk dievaluasi secara subyektif karena ketidakmampuan neonatus mengekspresikan secara verbal. Respon neonatus terhadap nyeri dapat dinilai melalui perubahan respon tubuh, perubahan perilaku, perubahan hormonal, perubahan anatomis dan pergerakan tubuh, menangis, meringis, perubahan denyut jantung, peningkatan tekanan darah (Suharti, 2017).

Dampak nyeri pada neonatus dapat bersifat jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu pemecahan cadangan lemak dan karbohidrat, peningkatan morbiditas (Hastuti et al., 2021). Dampak jangka panjang nyeri bagi neonatus 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 (Pramesti et al., 2018).

Penatalaksanaan nyeri pemasangan infus pada neonatus dapat dilakukan dengan cara pemberian Air Susu Ibu (ASI). Neonatus yang diberikan ASI saat dilakukan tindakan yang menimbulkan nyeri mempunyai peningkatan frekuensi detak jantung lebih rendah, penurunan durasi menangis yang lebih rendah dibandingkan dengan plasebo (air) atau massage (Hastuti et al., 2021). ASI diduga dapat menurunkan nyeri karena ASI dapat bermanfaat sebagai analgesik yang mengandung *sweet solution* berbentuk karbohidrat dalam jumlah besar dari total kalori ASI. Pemberian ASI dapat menurunkan nyeri pada bayi karena ASI mengandung laktosa 7%, gula dalam susu manusia adalah laktosa, yang telah terbukti menjadi analgetik yang efektif karena ASI memiliki efek

yaitu rasa yang kuat dari gula menyebabkan respon yang cepat dan singkat yang dapat menenangkan bayi dan produksi endorphen melalui penerima opioid di lidah (Suharti, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan Kusumaningsih (2016) yang dilakukan pada enam bayi yang akan dilakukan vena pungsi untuk pengambilan sampel darah yang memenuhi kriteria inklusi: usia gestasi ≥ 34 minggu, mendapatkan nutrisi enteral/ sudah minum oral, tidak menggunakan analgetik opioid, sedatif, atau Phenobarbital menyatakan bahwa ASI yang diberikan sebanyak 2 mL dalam waktu 2 menit sebelum dilakukan tindakan venapungsi pengambilan sampel darah dapat mengurangi nyeri yang dialami oleh bayi dan dapat mengurangi waktu menangis bayi akibat prosedur venapungsi pengambilan sampel darah (Kusumaningsih, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hastuti (2021) mengenai pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan dextrose 5 % untuk mengurangi nyeri pemasangan infus pada neonatus yang dilakukan pada kelompok perlakuan sebanyak 16 neonatus dan kelompok kontrol sebanyak 16 neonatus, ASI yang diberikan sebanyak 2 ml dalam waktu 2 menit, hasil yang didapatkan yaitu respon nyeri kelompok perlakuan air susu ibu (ASI) saat pemasangan infus pada neonatus terendah 1 dan tertinggi 4, sedangkan respon nyeri kelompok kontrol dextrose 5% (D5%) saat pemasangan infus pada neonatus terendah 3 dan tertinggi 6. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian Air Susu Ibu (ASI) lebih efektif mengurangi nyeri saat pemasangan infus pada neonatus dengan p-value 0,002 (Hastuti et al., 2021).

Penelitian terhadap 121 neonatus aterm yang dilakukan prosedur *venipuncture* dengan metode penelitian menggunakan *case control study* yang dibagi menjadi 4 kelompok dan 1 kelompok sebagai kelompok kontrol, penelitian ini bertujuan untuk

membandingkan efek dari 2 cc glukosa oral (50%), aplikasi lidokain, 2 cc ASI melalui syringe yang diberikan 2 menit sebelum prosedur, kemudian dinilai 1 sampai 3 menit setelah prosedur. Penilaian respon nyerinya dengan menggunakan skala nyeri Douleur Aigue Nouveau-ne(DAN) (Suharti, 2017).

Berdasarkan studi awal pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 5 September 2022 di ruang neoristi RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan data dari bulan Juli-Agustus 2022 bahwa ditemukan 9 kasus kegagalan dalam pemasangan infus. Kegagalan pemasangan infus tersebut menyebabkan nyeri pada bayi. Salah satu penyebab kegagalan karena bayi yang terus menangis dan meronta saat dipasang infus. Upaya yang dilakukan perawat di ruangan NICU RSUD M.Djamil apabila terdapat kegagalan dalam pemasangan infus dan mengatasi nyeri adalah dengan melakukan pembedongan kepada bayi. Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “perbedaan tingkat nyeri pada neonatus yang diberikan intervensi ASI 2 cc dan ASI sesuai kebutuhan di Ruang Neoristi RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka perumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana perbedaan tingkat nyeri pada neonatus yang diberikan intervensi ASI 2 cc dan ASI sesuai kebutuhan di Ruang Neoristi RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022”?

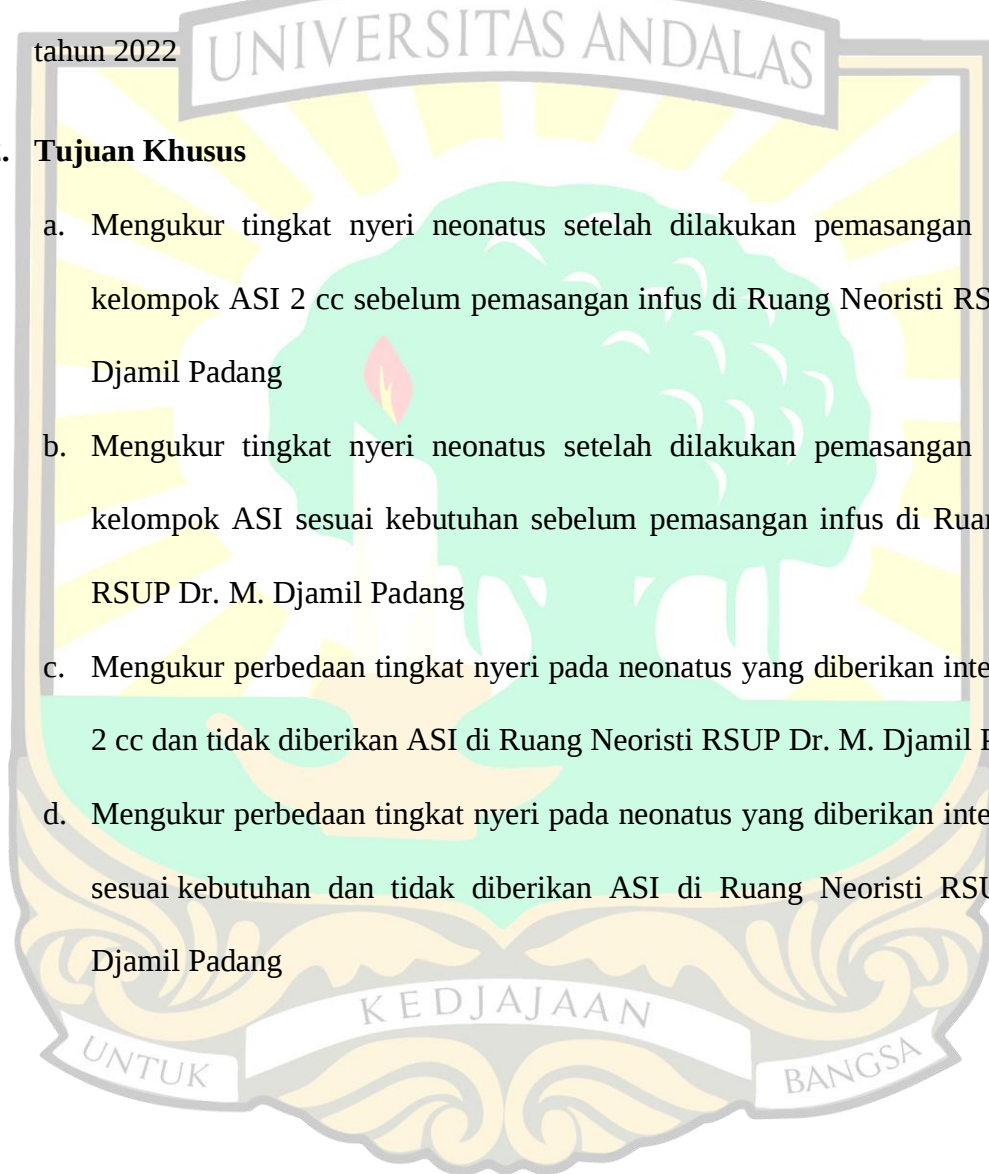
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengukur perbedaan tingkat nyeri pada neonatus yang diberikan intervensi ASI 2 cc dan ASI sesuai kebutuhan di Ruang Neoristi RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur tingkat nyeri neonatus setelah dilakukan pemasangan infus pada kelompok ASI 2 cc sebelum pemasangan infus di Ruang Neoristi RSUP Dr. M. Djamil Padang
- b. Mengukur tingkat nyeri neonatus setelah dilakukan pemasangan infus pada kelompok ASI sesuai kebutuhan sebelum pemasangan infus di Ruang Neoristi RSUP Dr. M. Djamil Padang
- c. Mengukur perbedaan tingkat nyeri pada neonatus yang diberikan intervensi ASI 2 cc dan tidak diberikan ASI di Ruang Neoristi RSUP Dr. M. Djamil Padang
- d. Mengukur perbedaan tingkat nyeri pada neonatus yang diberikan intervensi ASI sesuai kebutuhan dan tidak diberikan ASI di Ruang Neoristi RSUP Dr. M. Djamil Padang



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan tentang pengaruh pemberian sukrosa/ASI terhadap nyeri pemasangan infus pada neonatus.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi masukan dan informasi mengenai pengaruh pemberian ASI terhadap nyeri pemasangan infus pada neonatus di Ruang Neoristi RSUP Dr. M. Djamil Padang

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar atau kajian bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian yang sama dan sebagai data pendukung melakukan penelitian keperawatan berikutnya pengaruh pemberian ASI terhadap nyeri pemasangan infus pada neonatus.

