JURNALKEPERAWATAN
https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK
Volume 8 | Nomor 1 | November | 2024
ISSN: 2407-4801

Perbedaan Pemberian ASI dan *Non-Nutritive Sucking* Terhadap Respon Nyeri Bayi Saat Imunisasi Pentavalen

Nuryati Harun[1], Rini Wahyuni Mohamad[2], Nur Fitriah Jumatrin[3]
[1, 2, 3]Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo

Corespondensi Author
Rini Wahyuni Mohamad
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo
Jl. Jend. Sudirman No.6, Dulalowo Tim., Kec. Kota Tengah, Kota Gorontalo, Gorontalo 96128
Email: nersrini@ung.ac.id

Keywords : Imunisasi Pentavalen; ASI; NNS; Respon nyeri
Keywords : *Pentavalent Immunization; Breastfeeding; NNS; Pain Response*

Abstrak
Pemberian Imunisasi merupakan upaya yang paling efektif dalam menurunkan angka morbiditas akibat PD3I. Dalam pelaksanaannya imunisasi menimbulkan rasa nyeri. Manajemen nyeri nonfarmakologi yang dapat digunakan yaitu dengan pemberian ASI dan *non-nutritive sucking*. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan pemberian ASI dan *non-nutritive sucking* terhadap respon nyeri bayi saat imunisasi pentavalen. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Quasy experimental*, dengan pendekatan *non-equivalent control group posttest-only design*. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling* dengan jumlah 32 responden yang terbagi 16 responden kelompok pemberian ASI dan 16 responden kelompok pemberian *non-nutritive sucking*. Analisis data menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata respon nyeri pada kelompok pemberian ASI adalah 3.94, sedangkan pada kelompok pemberian *non-nutritive sucking* adalah 5.69. Kesimpulan terdapat perbedaan signifikan respon nyeri bayi saat imunisasi pentavalen pada kelompok pemberian ASI dan kelompok pemberian *non-nutritive sucking*. Diharapkan pemberian ASI dan *non-nutritive sucking* dapat dijadikan manajemen nyeri nonfarmakologis pada saat pemberian imunisasi khususnya imunisasi pentavalen.

Absctract
Immunization is the most effective effort in reducing morbidity due to PD3I. In its implementation, immunization causes pain. Non-pharmacological pain management that can be used is by providing breast milk and non-nutritive sucking. The purpose of this study was to determine the difference between providing breast milk and non-nutritive sucking on infant pain responses during pentavalent immunization. This study is a quantitative study with a Quasy experimental design, with a non-equivalent control group posttest-only design approach. The sampling technique was accidental sampling with a total of 32 respondents divided into 16 respondents in the breast milk group and 16 respondents in the non-nutritive sucking group. Data analysis used the Mann Whitney test. The results of this study showed that the average pain response in the breast milk group was 3.94, while in the non-nutritive sucking group it was 5.69. The conclusion is that there is a significant difference in the infant's pain response during pentavalent immunization in the breastfeeding group and the non-nutritive sucking group. It is expected that breastfeeding and non-nutritive sucking can be used as non-pharmacological pain management during immunization, especially pentavalent immunization.

Pendahuluan

Imunisasi merupakan upaya yang dianggap paling *cost effective* dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunsiasi (PD3I). Dalam Program imunisasi, pemberian imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi merupakan suatu keharusan (Kemenkes RI, 2017). Di Negara berkembang, imunisasi pada anak dapat menjaga status gizi anak dan meningkatkan pertumbuhan anak. Anak yang telah diimunisasi tidak mudah terserang penyakit, sehingganya anak menjadi lebih sehat dan asupan nutrisi yang masuk terserap dengan baik dan digunakan tubuh untuk memaksimalkan pertumbuhan anak (Wahyuni N. T., 2019).

Hasil cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada bayi berusia 0-11 bulan pada tahun 2022 yaitu 94.9%, hasil capaian ini jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya mengalami peningkatan, namun demikian, masih ada sekitar 5% (240.000) anak di Indonesia yang belum mendapatkan perlindungan tambahan dari imunsiasi dasar lengkap, yang artinya masih beresiko tinggi terkena Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Kemenkes, 2023). Cakupan imunisasi dasar lengkap Provinsi Gorontalo pada tahun 2022 sebanyak 90.8% menjadikan Provinsi Gorontalo peringkat ke 13 dari 34 Provinsi. Dengan cakupan tertinggi berada di Kabupaten Gorontalo sebanyak 99.4%, diikuti Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 99%, dan Kabupaten Bone Bolango sebanyak 89,4%.

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango, dari 20 Puskesmas yang ada, cakupan imunisasi dasar lengkap terendah berada di Puskesmas Bulango Ulu yakni 79%. Dalam pelaksanaannya, imunisasi yang diberikan kepada bayi dapat menimbulkan rasa nyeri akibat tindakan invasif, yang menyebabkan bayi menjadi rewel. Rasa nyeri yang dialami bayi seringkali tidak mendapat perhatian dari petugas imunisasi maupun orang tua bayi. Hal ini disebabkan bayi belum mampu mengungkapkan rasa nyeri yang dialami secara verbal. bayi hanya mampu mengekspresikan rasa nyeri dengan perilaku distress, seperti meringis, mengerutkan dahi, merengek atau menendang dan sulit untuk didiamkan (Pasaribu, 2021). Efek nyeri pada bayi jika tidak ditangani dapat menimbulkan efek segera yang meliputi iritability, ketakutan, gangguan tidur, penurunan *intake* nutrisi dan peningkatan asam lambung. Dalam jangka pendek dapat menyebabkan peningkatan katabolisme, perubahan fungsi imunologis, penyembuhan melambat dan gangguan ikatan emosional. Adapun efek jangka panjang dapat menyebabkan hipersensitivitas terhadap nyeri yang tinggi serta perubahan perilaku dan kepribadian Penanganan nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis berupa pemberian analgesik kepada bayi dengan menggunakan obat-obat anti nyeri, walaupun cara ini dianggap efektif untuk menangani nyeri pada bayi, akan tetapi hal ini dapat memberikan efeksamping berbahaya bagi bayi dan menyebabkan ketergantungan pada obat-obatan setiap kali bayi diberi imunisasi. Adapun pentalaksanaan nyeri pada bayi secara nonfarmakologis antara lain pemberian larutan *sucrose/sweet solution*, pemberian ASI, *non-nutritive sucking/nns*, metode kanguru/bedung, *fasilitated tucking* dan metode *swadding, stomach position, sushing, swinging, sucking* (Mardona, dkk., 2023). Hasil penelitian yang dilakukan Hastuti, dkk (2021) dengan membandingkan pemberian air susu ibu (ASI) dan *dextrose* 5% untuk mengurangi nyeri pemasangan infus pada neonatus. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI lebih efektif mengurangi nyeri neonates dibandingkan pemberian *dextrose* 5%. Pemberian ASI sebegai Pereda nyeri dinilai lebih natural, mudah didapatkan, tidak memerlukan biaya, serta aman bagi bayi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pramesti (2021) menunjukkan bahwa ada pengaruh *Non-Nutritive Sucking* terhadap respon nyeri selama prosedur invasive pada neonatus, dengan *p value* < 0,05. Pemberian *Non-Nutritive Sucking* terbukti dapat menunrunkan nyeri sebagai penanganan non farmakologis pada neonatus selama prosedur invasif. Menurut observasi peneliti selama pelaksanaan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Bulago Ulu, petugas imunisasi dan orang tua bayi tidak menerapkan penanganan khusus untuk megatasi nyeri yang dialami bayi selama, saat

dan sampai setelah pemberian imunisasi. Adapun tindakan-tindakan yang biasanya dilakukan untuk menenangkan bayi seperti menggendong bayi, dibujuk oleh orang tua dan memberikan. minyak telon pada bekas suntikan. Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertatrik untuk melakukan penelitian terkait pentalaksanaan nyeri non-farmakologis dengan melihat perbedaan respon nyeri bayi saat imunisasi pentavalen pada kelompok pemberian ASI dan N*on -Nutritive Sucking.*

Metode Penelitian

Penelitian mengunakan metode penelitian quasi experimental dengan *non-equivalent control group posttest-only design.* Dimana penelitian ini melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Pembagian dua kelompok tidak dilakukan secara acak. Pada penelitian ini kedua kelompok tidak dilakukan pengukuran awal dan hanya akan dilakukan pengukuran akhir (*posttest*).

Populasi penelitian bayi yang berusia 2-11 bulan. Jumlah sampel untuk tiap kelompok adalah 16 sampel, sehingga total jumlah dari dua kelompok penelitian sebanyak 32 sampel. Waktu penelitian dilakukan selama 1 minggu. Penentuan kriteria sampel berdasarkan kriteria inklusi yaitu (1) Bayi yang belum pernah mendapatkan imunisasi Pentavalen (2) Bayi yang belum lengkap imunisasi pentavalen. Sedangkan kriteria eklusi yaitu (1) Bayi yang mendapat imunisasi selain pentavalen (2) Orang tua bayi menolak atau tidak bersedia menjadi responden. Alat ukur penelitian berupa lembar observasi pemberian ASI, lembar observasi pemberian *non-nutritive sucking* dan skala nyeri FLACC.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

1. Karakteristik Responden

Usia (Bulan)	Kelompok Pemberian ASI		Kelompok Pemberian *Non Nutrtitive Sucking*	
	N	%	N	%
2	2	12.50	1	6.25
3	2	12.50	1	6.25
4	3	18.75	4	25.00
5	2	12.50	2	12.50
6	3	18.75	4	25.00
7	3	18.75	1	6.25
8	0	0.00	1	6.25
9	1	6.25	0	0.00
10	0	0.00	2	12.50
Total	**16**	**100**	**16**	**100**

Sumber: Data Primer, 2024

No	Jenis Kelamin	Kelompok Pemberian ASI		Kelompok Pemberian *Non Nutritive Sucking*	
		N	%	N	%
1	Laki-laki	9	56.25	8	50.00
2	Perempuan	7	43.75	8	50.00
	Total	**16**	**100**	**16**	**100**

Sumber: Data Primer, 2024

2. Respon Nyeri Kelompok Pemberian ASI dan Kelompok Pemebrian *Non Nutritive Sucking* Saat Imunisasi Pentavalen

No	Kriteria	Kelompok Pemberian ASI		Kelompok Pemberian *Non Nutritive Sucking*	
		N	%	N	%
1	Nyeri Ringan	7	43.75	2	12.50
2	Nyeri Sedang	8	50.00	9	56.25
3	Nyeri Berat	1	6.25	5	31.25
	Total	**16**	**100**	**16**	**100**

Sumber: Data Primer, 2024

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak mengalami nyeri ringan, baik pada kelompok pemberian ASI dan kelompok pemberian *non-nutritive sucking*, akan tetapi pada kelompok pemberian ASI skala nyeri ringan berada pada skala 4 dan skala nyeri pada kelompok pemberian *non-nutritive sucking* berada pada skala 5. Skala nyeri pada kelompok pemberian non nutritive sucking 1 tingkat lebih tinggi daripada skala nyeri pada kelompok pemberian ASI, sehingga pemberian ASI lebih efektif dalam menurunkan respon nyeri bayi saat imunisasi pentavalen. Perbedaan respon

nyeri ini juga dibuktikan dengan hasil uji statistik non paramaterik *Mann Whitney* dengan nilai p-value 0,004 (p-value <0,05), yang artinya terdapat perbedaan respon nyeri bayi yang signifikan dalam rata-rata respon nyeri bayi saat imunisasi pentavalen pada kelompok pemberian ASI dan kelompok pemberian non nutritive sucking. Responden pada kelompok pemberian ASI menunjukkan respon nyeri yang lebih rendah dengan nilai mean 3,94 yang dikategorikan dalam nyeri ringan dibandingkan dengan respon nyeri pada kelompok pemberian non nutritive sucking dengan nilai mean 5,69 yang dikategorikan nyeri sedang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI lebih efektif mengurangi respon nyeri saat pemberian imunisasi pentavalen di wilayah kerja Puskesmas Bulango Ulu.

Berdasarkan observasi peneliti, perbedaan respon nyeri bayi pada kelompok pemberian ASI dan kelompok pemberian *non-nutritive sucking* setelah dilakukan penyuntikan dilakukan pengukuran respon nyeri pada bayi, dimana pada kelompok pemberian ASI respon nyeri yang ditunjukan bayi lebih ringan dikarenakan selain mendapatkan ASI bayi juga merasa nyaman karena terjadi perlekatan (bounding) antara ibu dan bayi yang menumbuhkan ikatan psikologis, sedangkan pada pemberian *non-nutritive* sucking kurang adanya pendekatan secara psikologis melalui kontak kulit antara ibu dan bayi serta pada *non-nutritive sucking* hanya diberikan compeng tanpa ada pemberian ASI atau larutan gula yang bersifat manis.

Pemberian ASI dengan cara menyusui dinilai lebih efektif dalam menurunkan respon nyeri bayi selama dilakukan tindakan invasif, dikarenakan ASI memiliki perlindungan alami, aman, serta tidak memerlukan biaya, selain itu rasa manis dari laktosa yang terkandung dalam ASI mampu menstimulasi indra perasa pada mulut bayi yang menyebabkan pelepasan opioid endogen yang menyebabkan transmisi nyeri tidak sampai ke otak sehingga sensasi dan persepsi nyeri tidak dirasakan bayi saat pemberian imunisasi (Waryantini dan Seli, 2018). Selain itu, pada saat menyusui, bayi berada dalam dekapan ibunya dimana terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi, yang mampu memberikan rasa tenang, aman dan nyaman dan keterbatasan gerak bagi bayi. saat terjadi kontak anatara ibu dan bayi membuat organ tubuh yang merupakan reseptor terluas menjadi aktif. Bayi merasa saat seperti dalam janin yaitu dikelilingi dan dibelai oleh cairan hangat ketuban (Wahyuni & Suryani, 2020).

Penelitian lain menunjukkan hasil rata-rata skor respon nyeri bayi pada kelompok intervensi yang diberikan breastfeeding lebih rendah dibandingkan dengan skor respon nyeri bayi pada kelompok kontrol saat dilakukan prosedur penyuntikan imunisasi pentavalen, dengan nilai *p-value* 0,001 (Waryantini & Seli, 2018). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Permatasari dan Ritanti (2020) yang menunjukan tingkat nyeri pada kelompok intervensi yang diberikan ASI dengan cara menyusui lebih rendah dari pada tingkat nyeri pada kelompok kontrol yang tidak diberikan ASI dengan nilai *p-value* 0,000 (*p-value* <0,05), dimana persentase nyeri ringan hanya terdapat pada kelompok intervensi yang diberikan ASI pada saat diimunisasi, dan pada kelompok kontrol semua responden mengalami nyeri berat dengan skor 7-10.

Simpulan dan Saran

Hasil peneilitian ini menunjukan bahwa dari 16 reponden yang diberikan ASI saat imunisasi pentavalen menunjukan rata-rata respon nyeri bayi yakni 3,94. Bayi yang mengalami nyeri ringan sebanyak 7 bayi (43,74%), bayi yang mengalami nyeri sedang sebanyak 8 bayi (50,00%), bayi yang mengalami nyeri berat 1 bayi (6,25%). Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan untuk manajemen nyeri dengan pemberian ASI dan *Non-nutritive sucking,* juga dapat dijadikan dasar dalam pelaksanaan praktek keperawatan secara profesional khususnya tentang manajemen nyeri pada bayi.

Daftar Rujukan

Astuti, I. T. (2018). Uji Beda Efek Pemberian Asi dan Larutan Gula Terhadap Respon Nyeri Pada Bayi Saat Imunisasi. *Proceeding Unissula Nursing Conference*, 188-195.

Atikah, Heriyanti, K., & Eliana. (2018). Pemberian ASI Berpengaruh Terhadap Respon Nyeri Bayi Pada Penyuntikan Imunisasi Pentavalen. *Jurnal Media Kesehatan, 11*(2), 38-47.

Ayudianing, S. T., & Mardhiyah, A. (2023). Intervensi Terapi Sentuhan Dalam Manajemen Nyeri Pada Bayi Post Operasi Teratoma Sakrokoksigeal. *Jurnal Riset Ilmiah, 2*(7), 2785-2792.

Ester, A. (2022). Efektifitas Penggunaan Non Nutritive Sucking Terhadap Penurunan Nyeri Bayi Prematur Yang Dilakukan Pemasangan Infus Di Perinatologi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *Skripsi*.

Hastuti, W., Pujiwati, S., & Apriliyanti, R. (2021, Mei). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Dextrose 5% Untuk Mengurangi Nyeri Pemasangan Infus Pada Neonatus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas, 4*(1),27-36. doi:http://dx.doi.org/10.26594/jikm.1.2.2018.278

Hastuti, W., Pujiwati, S., & Apriliyanti, R. (2021, Mei). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Dextrose 5% Untuk Mengurangi Nyeri Pemasangan Infus Pada Neonatus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas, 4*(1), 27-36. doi:http://dx.doi.org/10.26594/jikm.1.2.2018.278

Kemenkes RI. (2017). *Peratuaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi.*

Lestiawati, E., & Krisnanto, P. D. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Nyeri Pemasangan Infus Pada Anak Usia Sekolah.

Mardona, Y., Renny, E. K., Karundeng, J. O., Danal, P. H., Nuraidah, & Agustina, N. (2023). *Manajemen Nyeri Pada Anak 'Perspektif Keperawatan Pediatrik'*. Tanggerang: Rizmedia Pustaka Indonesia.

Mohamad, R. W., Nurhaeni, N., & Wanda, D. (2022). Efektivitas Menonton Video Kartun Terhadap Tingkat Nyeri Selama Prosedur Invasif Pada Anak Sekolah. *Journal of Telenursing, 4*(1), 411.

Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen Nyeri Nonfarmakologi.* Banjarmasin: Urban Green Central Media.

Nurhasmi. (2022). Efektivitas Non Nutritive Sucking Dan Pemberian ASI Terhadap Nyeri Bayi Risiko Tinggi Dengan Tindakan Pemasangan Kateter Intravena.