

**GAMBARAN TINGKAT NYERI BAYI YANG DILAKUKAN
PROSEDUR PENGAMBILAN SAMPEL DARAH DI
RUANG PERINATOLOGI RSUD KRATON
KABUPATEN PEKALONGAN DAN
RSUD KABUPATEN BATANG**

Skripsi



EKA KHARISMA PUTRI

NIM : 12.0811.S

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
2016**

Gambaran Tingkat Nyeri Bayi Yang Dilakukan Prosedur Pengambilan Sampel Darah Di ruang Perinatologi RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dan RSUD Kabupaten Batang

Eka Kharisma Putri, Susri Utami
Prodi Ners
STIKes Muhammadiyah Pekajangan

ABSTRAK

Nyeri merupakan pengalaman tidak menyenangkan individu yang dirasakan setiap orang disegala usia. Bayi yang dirawat di ruang perinatologi dalam selama masa perawatan bayi akan banyak mendapatkan berbagai macam prosedur invasif yang menyebabkan nyeri. Prosedur umum yang dilakukan dalam perawatan neonatal salah satunya adalah pengambilan sampel darah, baik pengambilan sampel darah vena maupun pengambilan sampel darah kapiler. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan tingkat nyeri bayi yang dilakukan prosedur pengambilan sampel darah di ruang perinatologi RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dan RSUD Kabupaten Batang. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Besar sampel adalah 40 bayi dengan metode pengambilan sampel *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi pengkajian nyeri dari instrumen *Neonatal Infant Pain Scale* (NIPS). Hasil penelitian menunjukkan rata – rata tingkat nyeri bayi yang dilakukan prosedur pengambilan sampel darah adalah 5.22 (SD= 2.359) menunjukkan nyeri sedang. Saran peneliti yaitu pengkajian nyeri pada bayi sebaiknya dijadikan prosedur rutin di ruang perinatologi sehingga tenaga kesehatan dapat menerapkan manajemen nyeri yang tepat pada neonatus.

Kata Kunci : Nyeri Bayi, Neonatus, Pengambilan Sampel Darah

ABSTRACT

The Description Of Pain Level Who Experience Blood Sampling Examination In Perinatology Ward Of Kroton General Hospital Pekalongan And Batang General Hospital

Pain is an unpleasant experience which is felt by individual in every stage of age. During hospitalization in perinatology ward, the neonate will experience so many invasive procedures causing pain. One of the general procedure received by neonates is blood sampling either venous or capillary. Purpose of this study is to describe pain neonate's pain level who experience blood sampling examination in perinatology ward of Kroton General Hospital Pekalongan and Batang General Hospital. Descriptive statistical analysis was done with 40 neonates participation using accidental sampling technique. Neonatal Infant Pain Scale (NIPS) was used to gather the data. Result of this study showed the mean of neonate's pain level under going venous blood sampling was 5.22 (SD = 2.359) is moderate pain. the author suggest that pain assessment is better to be done as the routine procedure in perinatology wards so that the health care providers are able to implement the right pain management for the neonate.

Keywords: Baby Pain, Neonates, Blood Sampling

PENDAHULUAN

Bayi adalah anak dengan rentang usia 0-12 bulan. Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan berusia 0 – 28 hari (Marmi & Rahardjo 2012, h.1). Masa neonatus merupakan masa dimana kehidupan yang baru di ekstrakuteri yaitu adanya proses adaptasi baik fisiologis maupun psikologis dan semua sistem organ mulai berfungsi (Hidayat 2008, h.14). Ada kalanya adaptasi tersebut terhambat karena dalam proses nya tersebut dapat disertai dengan penyakit, kecacatan, infeksi, penyulit saat persalinan dan bahkan kelahiran dengan berat lahir rendah

(Bobak, Low dermilk & jensen 2005 dalam Indriansari, 2011).

Tingkat kematian neonatal menurun lebih dari 30%, dari 32 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 22 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2013). Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Salah satu agenda untuk pencapaian MDGs (*Millenium Development Goals*) adalah menurunkan angka kematian anak / bayi menjadi 5 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi, 2012). Dari pengalaman MDGs 2000 - 2015 ternyata belum berhasil mencapai tujuan yang telah

disepakati sehingga muncul kesepakatan pembangunan baru untuk melanjutkan MDGs. SDGs (*Sustainable Development Goals*) yaitu sebuah tujuan berkelanjutan dari MDGs yang telah disepakati oleh lebih dari 190 negara berisikan 17 goals dan 169 sasaran pembangunan salah satunya menurunkan angka kematian neonatal.

Ruang perawatan intensif untuk bayi di rumah sakit adalah ruang perinatologi & *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Selama di ruang perinatologi maupun di ruang NICU, bayi / neonatus akan terpisah dari orang tua, hal ini menyebabkan kadar hormon stres yang dimiliki bayi yang terpisah dari ibunya dua kali lebih tinggi daripada bayi yang dirawat gabung (Saputra 2012, h. 37) dan selama masa perawatan, bayi akan banyak mendapatkan prosedur invasif. Prosedur invasif merupakan hal yang penting dalam mendiagnosis dan mengobati bayi / neonatus yang dihospitalisasi. Prosedur umum yang dilakukan dalam perawatan neonatal yaitu Pengambilan sampel darah kapiler darah (stik pada tumit),

pengambilan sampel darah vena, kanulasi vena periver, kanulasi arteri periver, kateter urin, aspirasi suprapubik (tap kandung kemih), pungsi lumbal, kateter umbilikal, kateter vena sentral (Lissauer & Fanaroff 2008, h. 172).

Nyeri merupakan pengalaman tidak menyenangkan individu yang dirasakan universal atau semua orang disegala usia. Nyeri dapat berasal dari sejumlah penyebab, antara lain proses penyakit, cedera, prosedur, dan intervensi pembedahan. Faktor faktor yang mempengaruhi nyeri pada bayi antara lain usia, jenis kelamin, gaya koping, etnik dan nilai budaya, tahap perkembangan, lingkungan dan individu pendukung, pengalaman nyeri sebelumnya, ansietas dan stres. Pada bayi prematur dan BBLR akibat hospitalisasi yang lama dan sejumlah prosedur invasif yang menimbulkan nyeri sering kali memiliki resiko yang lebih tinggi mengalami memori nyeri dan mengharuskan bagi bayi prematur pada saat pemindahan untuk dilakukan prosedur invasif harus dalam keadaan tetap hangat karena dapat menimbulkan resiko

komplikasi dan angka kesakitan meningkat. (Subekti 2008, h. 199).

Pengkajian nyeri pada neonatus bagi tenaga kesehatan adalah sebuah tantangan hal ini dikarenakan neonatus tidak dapat mengekspresikan nyeri yang dirasakan secara verbal, dari perubahan kondisi fisiologis dan perubahan tingkah laku yang menjadi indikator untuk menilai respon nyeri bayi. Tingkah laku yang muncul biasanya ekspresi wajah, menangis, pergerakan tubuh, terutama pada daerah yang menerima stimulus nyeri. Respon fisiologis yang muncul biasanya terjadi perubahan pada frekuensi pernapasan dan denyut jantung bayi (Wong 2008, h.303). Ada beberapa cara yang sering digunakan dalam pengukuran skala nyeri neonatus diantaranya Face Legs Activity Cry Consolability (FLACC), Nilai nyeri pasca operasi, Skala Nyeri Bayi Neonatus (NIPS), Alat Pengkaji Nyeri (PAT), Skala Peringkat Nyeri (PRS), CRIES, Profil Nyeri Bayi Prematur (PIPP) (Wong 2008, h.306). Nyeri pada neonatus / bayi sering kali diabaikan oleh petugas kesehatan, mereka

mengabaikan dampak negatif yang dapat ditimbulkan dari nyeri tersebut.

Dampak nyeri yang terjadi pada bayi apabila nyeri tidak dikendalikan dapat menyebabkan peningkatan morbiditas dan distress selama prosedur, inaktivitas, tirah baring yang lama, perkembangan nyeri kronis (Kyle & Carman 2015, h.426). Selain itu dampak jangka panjang seperti peningkatan respon fisiologis dan tingkah laku terhadap nyeri, masalah psikososial, kinerja motorik buruk, perubahan temperamen emosi pada masa bayi dan masa kanak – kanak, peningkatan respon stres hormonal di kehidupan dewasa kelak (Wong 2008, h.308). Pajanan terus – menerus terhadap nyeri juga dapat mempengaruhi perkembangan, terutama sebagai respon terhadap kontak dengan manusia (Wong 2008, h.305).

Tujuan Penelitian : Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, usia gestasi, jenis kelamin dan berat badan bayi dan Mendeskripsikan tingkat nyeri bayi yang dilakukan prosedur pengambilan sampel darah

di ruang perinatologi RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dan RSUD Kabupaten Batang.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu siapa saja yang secara kebetulan / insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang itu sesuai sebagai sumber data. Sampel penelitian ini adalah bayi

yang dilakukan prosedur pengambilan darah di ruang perinatologi RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dan RSUD Kabupaten Batang pada tanggal 14 juli 2016 - 29 Juli 2016 dan yang telah memenuhi kriteria inklusi sebanyak 40 bayi. Analisa data yang digunakan menggunakan analisa univariat dan peneliti juga menggunakan analisis data dengan tabulasi silang antara karakteristik responden dengan tingkat nyeri bayi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik demografi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Responden RSUD Kraton Kab. Pekalongan	9	22.5
RSUD Kab. Batang	31	77.5
Jenis Pengambilan Sampel		

Darah Pengambilan Sampel Darah Vena	28	70
Pengambilan Sampel Darah Kapiler	12	30
Umur 1hari	18	45
2hari	16	40
3hari	6	15
Usia Gestasi <37 minggu	16	40
≥37 minggu	24	60
Jenis Kelamin Laki-laki	18	45
	22	55

Perempuan		
Berat Badan		
<2500 gram	15	37,5
≥2500 gram	25	62,5

2. Tingkat nyeri bayi

Tingkat Nyeri	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Nyeri	5	12.5
Nyeri Ringan	2	5
Nyeri Sedang	6	15
Nyeri Berat	27	67.5
Total	40	100

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden sebagian besar responden didapatkan di RSUD Kabupaten Batang berjumlah 31 bayi dan di RSUD Kabupaten Pekalongan berjumlah 9 bayi dengan prosedur invasif terbanyak pengambilan sampel darah vena. Rata – rata bayi berumur 1 hari, dengan usia gestasi rata – rata 37 minggu dengan rata – rata berat badan lahir 2823.75 gram. Jenis kelamin perempuan lebih

banyak didapatkan dibanding jenis kelamin laki-laki dengan >50% berat badan dalam batas normal. Hasil penelitian ini menunjukkan rata - rata nyeri bayi yang dilakukan prosedur pengambilan sampel darah adalah 5,22 (nyeri sedang),

Bayi yang berumur < 37 minggu mengalami nyeri berat, hal ini dikarenakan sistem saraf pusat telah berkembang baik pada usia kehamilan 24 minggu. Struktur perifer dan tulang belakang yang mentransmisi informasi nyeri telah ada dan berfungsi antara trimester pertama dan kedua, aksis hipofisis – adrenal juga terbentuk sempurna pada saat ini dan reaksi *fight or flight* tampak sebagai respon terhadap pelepasan katekolamin sebagai respon terhadap stress.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami nyeri berat dibandingkan dengan bayi yang berjenis kelamin laki- laki. Faktor yang mempengaruhi nyeri salah satunya adalah usia

dan jenis kelamin (Kyle & Carman 2015, h.429). Penelitian yang dilakukan oleh Devi (2010) menyatakan bahwa jenis kelamin tidak berkorelasi terhadap respon nyeri pada bayi yang diukur dengan menggunakan instrumen NIPS. Dalam penelitian ini tidak mengkorelasikan antara jenis kelamin dengan tingkat nyeri namun didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami nyeri berat dibandingkan dengan bayi yang berjenis kelamin laki- laki.

Hasil penelitian ini bayi prematur maupun bayi cukup bulan memberikan respon yang tidak jauh berbeda, dilihat dari hasil jumlah bayi prematur 15 bayi (37,5%) mengalami nyeri berat dan bayi cukup bulan 12 bayi (30%) mengalami nyeri berat. Perawat telah terbukti mempercayai keyakinan yang sama dan memberikan tingkat intensitas nyeri yang secara bermakna lebih tinggi pada cukup bulan (*aterm*) dibandingkan neonatus kurang bulan (*preterm*) (Franck 1987

dalam Wong 2009, h. 302). Pandangan tradisional ini telah ditolak oleh banyak riset yang menunjukkan bahwa bayi kurang bulan maupun cukup bulan mempersepsi dan bereaksi terhadap nyeri dengan cara yang hampir sama dengan anak dan dewasa. Dalam penelitian Mediani ditemukan bahwa aktifitas perilaku anak selama prosedur tindakan pemasangan infus menunjukkan bahwa anak mengalami nyeri terutama untuk kelompok anak infant, Balita dan anak usia sekolah.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar bayi memberikan respon ekspresi wajah yang menunjukkan nyeri dengan menegangkan otot wajah dan alis berkerut, bayi yang lebih muda menunjukkan ekspresi wajah dengan menutup mata dan mulut terbuka, sedangkan bayi yang lebih tua menunjukkan ekspresi wajah seperti marah dengan mata terbuka. Sedikit bayi yang tidak menangis, sebagian besar merengek dan mengangis hebat, pada bayi

yang lebih muda tangisan melengking dan keras begitu juga bayi yang lebih tua. Sebagian besar bayi rewel dan tidak tenang, bayi yang merengek sampai menangis hebat mengalami perubahan pola napas yang tidak teratur dan lebih cepat dari biasanya. sebagian besar bayi menggerakkan kaki dan tangannya, mereka mencoba menjauhkan stimulus yang menyebabkan nyeri dan menunjukkan reflek penolakan pada area yang dilakukan pengambilan sampel darah. Sesuai dengan teori bahwa sebuah respon normal dan reaksi terhadap stimulus yang menyebabkan nyeri akut adalah penarikan spontan dari bayi (Dixon & Crawford 2013, h. 319).

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Nyeri Bayi Yang Dilakukan Prosedur Pengambilan Sampel Darah Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dan RSUD Kabupaten Batang” dapat diambil

kesimpulan sebagai bahwa berdasarkan karakteristik responden dapat diambil kesimpulan 18 bayi (45 %) berumur 1 hari, 22 bayi (55%) berjenis kelamin perempuan dan rata – rata usia gestasi responden yaitu 37,12 minggu, dan rata – rata berat badan responden 2823.75 gram. Selanjutnya tingkat nyeri bayi yang dilakukan pengambilan sampel darah 27 bayi (35%) mengalami nyeri berat. Rata - rata nyeri 40 bayi yang dilakukan prosedur pengambilan sampel darah adalah 5,22 (nyeri sedang).

Saran :

1. Bagi Profesi Keperawatan
Perawat disarankan untuk mengobservasi tingkat nyeri bayi sehingga dapat dilakukan manajemen nyeri yang tepat sesuai dengan tingkat nyeri untuk mengurangi dampak nyeri pada bayi.
2. Bagi Institusi Kesehatan
Rumah sakit sebaiknya memotivasi perawat untuk menerapkan pengkajian nyeri sesuai standar operasional prosedur (SOP) dan sebagai

dasar untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada bayi ketika dilakukan pengambilan sampel darah harus memperhatikan kondisi bayi.

3. Bagi Peneliti Lain Peneliti lain yang melakukan penelitian sejenis sebaiknya meneliti tentang bagaimana manajemen nyeri yang tepat untuk bayi sesuai dengan tingkat nyeri.

ACKNOWLEDGEMENT AND REFERENCES

Betz, CL & Linda AS 2009. *Buku Saku Keperawatan Pediatrik, edisi 5*. EGC. Jakarta.

Dinkes, RI. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Semarang.

Dixon, M & Crawford, D. 2012. *Pediatric Intensive Care Nursing*. John Wiley. United Kingdom

Depkes, RI. 2009. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Berat Lahir Rendah dengan Perawatan Metoda Kanguru di rumah sakit dan*

jejaringnya. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI

Devi, SK 2012, '*Efektivitas Pemberian Kombinasi Non Nutritive Sucking (NNS) dan Sukrosa Terhadap Respon Nyeri Neonatus Setelah Dilakukan Tindakan Pemasangan Infus Di RSUD Kota Padang Panjang*, Tesis Mkep, Universitas Indonesia.

Gray, L, et al 2000. '*Skin to Skin Contact Is Analgesic in Healthy Newborns*, *Pediatrics*. vol. 105, no. 1, hh.1-6.

Herliana, L, Dessie, W, Sutanto, PH 2011. '*Penurunan Respon Nyeri Akut Pada Bayi Yang Dilakukan Prosedur Invasif Melalui Developmental Care*'. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, vol. 14, no. 3, hh. 199-206.

Hidayat, A 2008. *Ilmu Kesehatan Anak*. Surabaya : Salemba Medika.

- Indriansari, A.. 2011. '*Pengaruh Developmental Care Terhadap Fungsi Fisiologis dan Perilaku Tidur Terjaga Bayi Berat Lahir Rendah di RSUP Fatmawati Jakarta*'. Tesis Mkep Universitas Indonesia
- Kemenkes 2012. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta.
- (www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2012.pdf) diunduh pada 08 Maret 2016.
- _____ 2013. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta.
- (www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf) diunduh pada 08 Maret 2016.
- _____ 2013. *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Jakarta.
- (www.depkes.go.id/resource/s/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf)
- Kenner, C & McGrath J 2010. *Developmental Care of Newborn and Infants*. edk 2. Neonatal Association of Neonatal Nurses. United State.
- Kyle, T & Susan, C 2015. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri*. vol.2. edisi ke 2. EGC. Jakarta.
- Lissauer, T & Avroy A 2008. *At a Glance Neonatologi*. editor Safitri, A. Penerjemah : Umami, V. PT Gelora Aksara Pratama. Erlangga.
- _____ 2013. *Selayang Neonatologi*. edisi ke 2. editor Tim Indeks. Penerjemah: Maria R, PT. Indeks. Jakarta Barat.
- Lowdermilk, Shannon & Kitty 2013. *Keperawatan Maternitas*. vol. 2. ed 8. penerjemah: Sidartha, F, et al. Salemba Medika. Jakarta.

- Lubis, M Triani, E, 2006, *'Penggunaan Analgesia NonFarmakologis Saat Tindakan Invasif Minor Pada Neonatus'*. Sari Pediatri. vol. 8. No.2. hh. 108-110.
- Malarvizhi, et al. 2012. *'Interrater reliability of neonatal infant pain scale as multidimensional behavioral pain tool'*. Nitte university of journal of helath science 26-30.
- Margaretha, SL 2006. *'Metoda Kanguru pada Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah'*. Sari Pedriati, vol. 8. No. 3. hh. 181-187.
- Marlinda dkk, 2014. *'Tingkat Nyeri Neonatus Yang Diberikan Imunisasi Di Puskesmas Banjar Baru Tahun 2013'* Jurnal Skala Kesehatan. vol.5. No.2.
- Marmi & Rahardjo, K 2012. *Asuhan Neonatal, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Maryunani, A. 2013. *Buku Saku Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. TIM, Jakarta.
- Mediani, dkk. 2005. Respon Nyeri Infant dan Anak yang Mengalami Hospitalisasi Saat Pemasangan Infus di RSUD Sumedang. ThesisMKep. Universitas Padjajaran.
- Mubarak, WI, Nurul, C 2008. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia teori & aplikasi dalam praktik*. EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. edk, Jakarta : Salemba Medika.
- 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. edk, Jakarta : Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/ MENKES/PER/III/2008 Tentang *Persetujuan*

- Tindakan Kedokteran Menteri Kesehatan Republik Indonesia.*
- Proverwati, A & Ismawati. 2010. *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Rustina, Y. 2015. *Bayi Prematur: Perspektif Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Saputra, L. 2014. *Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Pamulang Tangerang Selatan : Binapura Aksara.
- Saryono & Anggriyana TW 2010. *Catatan Kuliah Kebutuhan Dasar Manusia (KDM)*. Nuha Medika. Jakarta.
- Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. edk 3. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sitinjak, M 2010. *Efektifitas Metode Kanguru Mengurangi Rasa Nyeri Pada Penyuntikan Intra Muskular Pada Bayi Baru Lahir RS. St. Elisabeth Medan*. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Sumatera Utara.
- Somashekhar, M, et al 2012. *'Kangaroo Mother Care in Reducing Pain in Preterm Neonatus on Heel Prick*. Indian J Pediatr. vol. 1. No. 80. hh. 6-10.
- Subekti, N. 2007. *Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir : Panduan Untuk Dokter, Perawat & Bidan*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&*. Bandung : Alfabeta.
- WHO 2013, World Health Statistics. World Health Organization (http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2013/en/) diunduh pada 03 maret 2016
- Wong, DL et al, 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, vol.1. ed 6. editor Egi KY, et al, EGC. Jakarta.

