

KARYA TULIS ILMIAH



**PENERAPAN METODE KANGURU UNTUK MENGURANGI NYERI
PENYUNTIKAN INTRA MUSCULAR IMUNISASI HBO PADA BAYI
BARU LAHIR DI PMB SURYATI, AMd. Keb., PURING**

**Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**

**Disusun Oleh:
Kurniasih
Nim : B1601361**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN METODE KANGGURU UNTUK MENGURANGI NYERI
PENYUNTIKAN INTRA MUSCULAR IMUNISASI HBO PADA
BAYI BARU LAHIR DI PMB SURYATI, AMD.KEB., PURING**

Disusun Oleh ;

Kurniasih

B1601361

Telah memenuhi Peryaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Ujian KTI

Oleh :

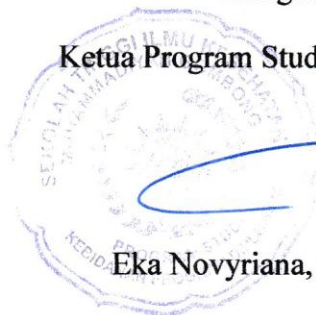
Pembimbing : Juni Sofiana, M.Keb

Tanggal : 15 Mei 2019

Tanda Tangan :

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan



Eka Novyriana, S.ST, M.P.H

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN METODE KANGGURU UNTUK MENGURANGI NYERI
PENYUNTIKAN INTRA MUSCULAR IMUNISASI HBO PADA
BAYI BARU LAHIR DI PMB SURYATI, AMD.KEB., PURING**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh ;

Kurniasih

B1601361

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal 20 Mei 2019

Penguji :

1. Kusumastuti, S.SiT, M.Kes

(.....)

2. Juni Sofiana, M. Keb

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Eka Novyriana, S.ST, M.P.H

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau memperoleh gelar kesarjanaan pada Perguruan Tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Mei 2019



(Kurniasih)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kurniasih
NIM : B1601361
Program Studi : DIII Kebidanan
Jenis Karya : KTI

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Penerapan metode kanguru untuk mengurangi nyeri penyuntikan intra muscular imunisasi hbo pada bayi baru lahir di PMB Suryati, AMd. Keb., Puring”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, Kebumen, Mei 2019

METERAI
TEMPEL

1EEEBAFF703209290

6000
ENAM RIBURUPIAH

Menyatakan

(Kurniasih)

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN METODE KANGURU UNTUK MENGURANGI NYERI
PENYUNTIKAN INTRA MUSCULAR IMUNISASI HBO PADA BAYI
BARU LAHIR DI PMB SURYATI, AMd. Keb., PURING¹

Kurniasih², Juni Sofiana, S.ST., M.Keb³

INTISARI

Latar Belakang: Setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi. Masih banyak ditemukan bayi dan anak yang belum pernah sama sekali diimunisasi, 8,7% karena kekhawatiran ibu akibat dari efek samping dari imunisasi tersebut misalnya nyeri. Salah satu teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan bayi saat imunisasi adalah metode kanguru. Metode kanguru mampu membantu mengurangi rasa nyeri dalam pemberian suntikan intra muskuler

Tujuan: Melakukan penerapan metode kanguru untuk mengurangi nyeri penyuntikan intra muscular imunisasi HBO pada bayi baru lahir.

Metode: Peneliti menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Penerapan ini melibatkan 5 partisipan sebagai studi kasus.

Hasil: Hasil studi kasus menunjukkan karakteristik bayi yang menjadi partisipan dalam studi kasus ini memiliki berat badan diantara 3000-3500 gram, usia kehamilan saat bayi lahir $\pm$ 39 minggu, kondisi segera setelah bayi lahir menangis spontan, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif. Setelah diberikan metode kanguru selama penyuntikan intra muscular imunisasi HBO, sebagian besar partisipan dengan kategori nyeri sedang (60%) sedangkan partisipan dengan kategori nyeri ringan yaitu 2 partisipan (40%).

Kesimpulan: Penerapan metode kanguru efektif mengurangi nyeri penyuntikan intra muscular imunisasi HBO pada bayi baru lahir di PMB Suryati, AMd. Keb., Puring.

Kata Kunci : metode kanguru, nyeri, imunisasi hbo

Kepustakaan : 2005-2018

Jumlah halaman : xii+68 halaman+5 lampiran

¹Judul

²Mahasiswa prodi DIII Kebidanan

³Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

SCIENTIFIC PAPER
APPLICATION OF KANGAROO METHODS TO REDUCE PAIN
INJECTION INTRA MUSCULAR HBO IMMUNIZATION IN NEW BORN
BABIES IN PMB SURYATI, AMd. Keb., PURING ¹

Kurniasih ², Juni Sofiana, S.ST., M.Keb ³

ABSTRACT

Background: Every child has the right to receive basic immunizations in accordance with the provisions to prevent the occurrence of diseases that can be avoided through immunization. There are still many babies and children who have never been immunized at all, 8.7% due to mother's concerns of effects of such immunizations such as pain. One technique that can be done to reduce pain that is felt by the baby during immunization is one of the kangaroo methods. The implementing of the kangaroo method is able to help reduce pain in giving intra-muscular injections.

Objective: Implementing the kangaroo method to reduce pain in intra-muscular injection of HBO immunization in newborns.

Method: The researcher used a descriptive analytical method with a case study approach. This application involved 5 participants as a case study.

Results: The case study shows the characteristics of babies who are participants in this case study weighing between 3000-3500 grams, gestational age when the baby is born $\pm$ 39 weeks, the condition immediately after the baby is born crying spontaneously, reddish skin tone, active muscle tone. After the kangaroo method was given during injection of HBO intra muscular immunization, most participants were in the moderate pain category (60%) while participants with mild pain categories were 2 participants (40%).

Conclusion: The application of the kangaroo method effectively reduces the pain of intra muscular injection of HBO immunization in newborns at PMB Suryati, AMd. Keb. Puring

Keywords: kangaroo method, pain, hbo immunization

Literature: 2005-2018

Number of pages: xiii + 68 pages + 5 attachments

¹ Title

² Student of DIII Program of Midwifery Dept

³ Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Segala puja dan puji syukur senantiasa saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dalam penulisan karya tulis ilmiah yang saya beri judul “Penerapan Metode Kanguru Untuk Mengurangi Nyeri Penyuntikan Intra muscular Imunisasi HBO Pada Bayi Baru Lahir di PMB Suryati, AMd. Keb., Puring”. Pada kesempatan ini, dalam penulisan karya tulis ilmiah ini saya ingin mengungkapkan rasa terima kasih kepada :

1. Hj. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong,
2. Eka Novyriana, S.ST., M.P.H, selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Muhammadiyah Gombong,
3. Juni Sofiana, S.ST., M.Keb, selaku pembimbing pembimbing karya tulis ilmiah yang telah memberikan banyak masukan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Bidan Suryati, AMd. Keb yang telah memberikan izin pada penulis untuk melakukan studi kasus.
5. Pihak-pihak terkait lainnya yang juga turut serta membantu saya dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini

Apabila nantinya terdapat kekurangan dan kesalahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, saya selaku penulis sangat berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan juga saran seperlunya. Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan bahan pembelajaran kepada kita semua.

Gombong, Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
INTISARI.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	5
C. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
B. Kerangka Teori.....	46
BAB III METODE PENELITIAN.....	47
A. Jenis Penelitian	47
B. Partisipan	48
C. Tempat dan Waktu Penelitian	49
D. Pengambilan Data.....	49
E. Instrumen	51
F. Metode Penerapan Inovasi	51
G. Etika Penelitian	52
BAB IV MANAJEMEN KASUS, HASIL, DAN PEMBAHASAN	54
A. Manajemen Kasus	54
B. Hasil.....	61
C. Pembahasan	62
D. Keterbatasan Studi Kasus	67
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal imunisasi	25
Tabel 2 Skala Intensitas Nyeri dari FLACC	35
Tabel 3. Skala Nyeri NIPS	37
Tabel 4. Alat Pengumpulan Data	51
Tabel 5. Karakteristik bayi di PMB Suryati, Amd. Keb., Puring, Kebumen	61
Tabel 6. Skala nyeri selama penyuntikan intra muscular imunisasi HBO setelah diberikan metode kanguru di PMB Suryati, Amd. Keb., Puring, Kebumen	61



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Skala Intensitas Nyeri Deskriptif Sederhana.....	32
Gambar 2. Skala Intensitas Nyeri Numerik	33
Gambar 3. Skala Intensitas Nyeri Visual Analog Scale	34
Gambar 4. Kerangka Teori	46



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 2	Lembar Observasi
Lampiran 3	SOP Metode Kanguru
Lampiran 4	Dokumentasi Penerapan Asuhan
Lampiran 5	Lembar Konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan bayi baru lahir merupakan kunci kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Di India setiap tahun 20,22 bayi lahir per 1.000 populasi (Sensus India, 2011). Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi menurut WHO (*World Health Organization*) (2015) pada negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Indonesia mencapai 22,23 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita (AKBA) mencapai 26,29 per 1000 kelahiran hidup. Meski mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, jumlah tersebut masih terbilang cukup tinggi (Kemenkes RI, 2015).

Setiap tahun dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi (Kemenkes RI, 2015). Imunisasi merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling murah (*cost effective*), karena terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah

Dengan Imunisasi (PD31) yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya. Dalam Undang-undang Kesehatan Nomer 36 Tahun 2009 dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 42 Tahun 2013 (Pusdatin Kemenkes RI, 2016).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 86,54%. Angka ini belum mencapai target Rencana Strategi (Renstra) pada tahun 2015 yang sebesar 91%. Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Indonesia tahun 2016 belum mencapai target. Pemerintah menargetkan cakupan IDL sebesar 91,5%, namun hingga akhir tahun hanya 82,1% yang berhasil tercapai. Capaian 2016 berbeda dengan 2015 yang berhasil melebihi target. Menurut provinsi, terdapat sepuluh provinsi (29%) yang mencapai target Renstra tahun 2015. Tiga provinsi dengan capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi yang tertinggi pada tahun 2015 yaitu Jambi (99,85%), Nusa Tenggara Barat (99,32%), dan Lampung (99,22%). Sedangkan tiga provinsi dengan capaian terendah yaitu Papua (42,27%), diikuti oleh Papua Barat (57,11%), dan Kalimantan Tengah (64,86%) (Kemenkes RI, 2015).

Masih banyak ditemukan bayi dan anak yang belum pernah sama sekali diimunisasi, 8,7% karena kekhawatiran ibu akibat dari efek samping

dari imunisasi tersebut misalnya nyeri, panas, dan sering sakit. Ada juga yang membuat alasan karena tidak tahu tempat imunisasi, keluarga tidak mengizinkan, dan tempat imunisasi yang jauh (Riskesdes, 2013).

Nyeri adalah suatu mekanisme produktif bagi tubuh, rasa nyeri tubuh bila ada jaringan tubuh yang rusak, dan hal ini akan menyebabkan seseorang bereaksi dan mengatakan nyeri, pengungkapan rasa nyeri bermacam-macam, ada yang menangis, berteriak dan ada juga yang diam sambil menggigit suatu benda. Untuk membantu mengurangi rasa nyeri biasanya dengan mengalihkan konsentrasi atau perhatian terhadap perasaan nyeri, ada yang tarik nafas, dan ada juga yang diajak bicara, ada yang dielus atau dimasase. Seperti halnya yang sering dialami oleh anak, bayi atau *neonatus* (bayi baru lahir). Dalam hal ini bayi baru lahir belum bisa mengungkapkan rasa nyeri yang ia rasakan, hanya ibu dan orang-orang terdekatnya yang dapat melihat dan mengerti sejauhmana rasa sakit yang bayi rasakan, dari jenis tangisan dan gerakan bayi (Wong, 2008).

Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai teknik untuk mengurangi nyeri yang dirasakan bayi saat imunisasi. Penelitian Susilawati (2018) menunjukkan ada pengaruh metode kangguru untuk mengurangi rasa nyeri penyuntikan intra muscular imunisasi Hb0 pada bayi baru lahir dan mensarankan tenaga kesehatan khususnya bidan agar menyarankan kepada ibu yang anaknya akan dilakukan imunisasi agar melakukan metode kangguru karena dapat menurunkan nyeri pasca imunisasi.

Intervensi yang dipilih berupa pengisapan non-nutrisi, musik, membedong bayi, stimulasi pendengaran dan multisensory, metode kanguru, dan sentuhan ibu. Beberapa study yang telah dilakukan tersebut menunjukkan keefektifan intervensi yang dipilih dalam menurunkan respon nyeri penusukan padatutit dan *suction endotracheal* (Kashaninia, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Putra, dkk (2014) mengenai intervensi untuk menurunkan nyeri dalam penelitiannya menjelaskan bahwa bayi yang diberikan intervensi *Family Triple Support* (FTS) berbasis *atraumatic care* dengan melibatkan peran orang tua membantu meminimalkan nyeri pada bayi saat imunisasi daripada bayi yang tidak diberikan intervensi demikian, dan penelitian yang dilakukan oleh Yuni, dkk (2015) bahwa bayi yang diberikan kompres hangat saat imunisasi dapat mengurangi nyeri.

Menurut Razek dan El Dein (2009) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa tindakan menyusui saat dilakukan imunisasi pada bayi dapat mengurangi nyeri dibandingkan yang tidak menyusui. Pemberian kompres hangat dapat menimbulkan efek hangat serta efek stimulasi kutanes berupa sentuhan yang dapat menyebabkan terlepasnya *endophin*, sehingga memblokir transmisi nyeri (Runiari dan Surinati, 2012).

Asuhan kebidanan dengan metode kangurumampu memenuhi kebutuhan asasi bayi baru lahir, metode kanguru adalah metode utama dalam implementasi proses kebidanan dalam membantu mengurangi rasa

nyeri yang dialami oleh bayi baru lahir, misalnya dalam pemberian suntikan intra muskuler (Addy, 2009).

Bayi dengan metode kanguru memiliki tingkat oksigen dan pernapasan yang stabil, mengurangi stres pada bayi, menstabilkan suhu tubuh, bayi aman dalam kontak kulit dengan kulit dan ikatan ibu dan bayi dibentuk lebih awal. Dengan ini berarti bayi akan menerima stabilitas emosional jangka panjang yang lebih baik (Bergman, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Henderson (2006) mengenai efektivitas metode kanguru mengurangi rasa nyeri pada penyuntikan intramuscular (IM) pada bayi baru lahir merupakan salah satu tujuan dari pelaksanaan metode kanguru yaitu memberikan rasa nyaman dan kedamaian bagi ibu dan bayinya sehingga dapat mengurangi nyeri. Penurunan nyeri dimulai dari syaraf yang berdiameter besar berusaha menghantar transmisi implus nyeri dari signal otak turun melalui *spinal cord* sehingga menurunkan prostaglandin yang bersifat subjektif.

Hasil studi pendahuluan di PMB Suryati, Amd. Keb., Puring, Kebumen bayi yang dilakukan Imunisasi HBO sebagian besar merasakan nyeri berlebih, penatalaksanaan yang biasa dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu kompres hangat. Metode kanguru belum pernah diterapkan di PMB Suryati, Amd. Keb., Puring sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Penerapan Metode Kanguru Untuk Mengurangi Nyeri Penyuntikan Intra Muscular Imunisasi HBO Pada Bayi Baru Lahir.

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Melakukan penerapan metode kanguru untuk mengurangi nyeri penyuntikan intra muscular imunisasi HBO pada bayi baru lahir.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik bayi meliputi :
 - 1) Berat bayi lahir
 - 2) Usia kehamilan saat bayi lahir
 - 3) Kondisi segera setelah bayi lahir.
- b. Mengukur skala nyeri selama penyuntikan intra muscular imunisasi HBO setelah diberikan metode kanguru.

C. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data awal yang dapat digunakan dalam penelitian yang berhubungan dengan pengurangan nyeri penyuntikan intra muscular imunisasi hbo pada bayi baru lahir.

b. Bagi Institusi

Menambah pustaka bagi STIKes Muhammadiyah Gombong khususnya program studi DIII Kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan dengan menitikberatkan penerapan metode

kanguru untuk mengurangi nyeri penyuntikan imunisasi HBO pada bayi baru lahir.

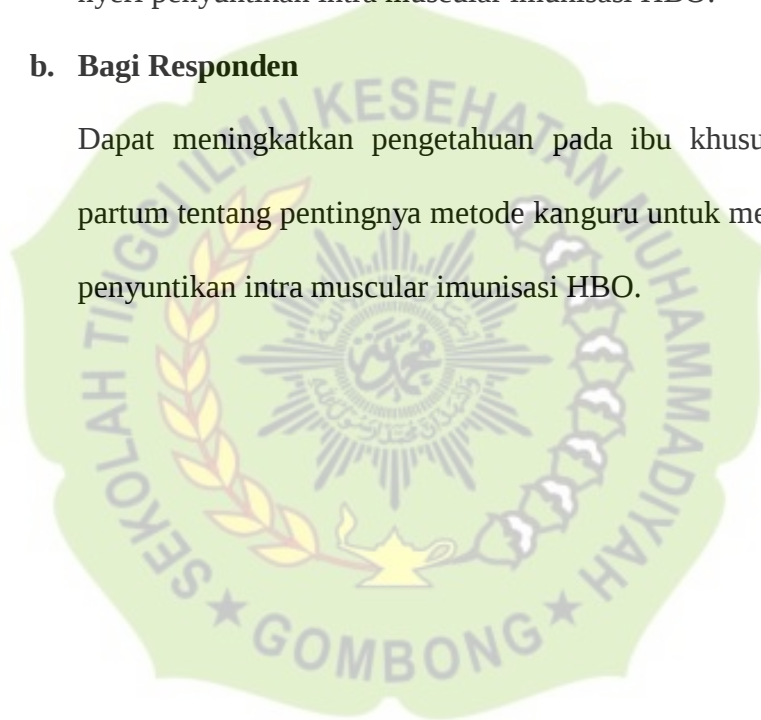
2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan untuk referensi dalam meningkatkan program pelayanan asuhan kebidanan khususnya bagi bayi baru lahir tentang nyeri penyuntikan intra muscular imunisasi HBO.

b. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu khususnya ibu post partum tentang pentingnya metode kanguru untuk mengurangi nyeri penyuntikan intra muscular imunisasi HBO.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Bari, Saifuddin. (2008). *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Bina Pustaka.
- Addy. (2009). *Ibu hamil dengan Metode Kanguru pada Bayi Prematur*.
- Afroh, F. Mohammad Judha, Sudarti. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, Ar-Ruzz. Yogyakarta.
- Andarmoyo, Sulisty. (2010). *Keperawatan Keluarga: Konsep, Teori, Proses, dan Praktik Keperawatan Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Atikah, P. (2010). *Kapita Selekta ASI & Menyusui* . Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bergman. (2005). *Ilmu Kesehatan Anak Nelson. Edisi lima belas*, Volume 2. Jakarta : EGC.
- Chamber, C. T., Taddio, A., Uman, McMurty, dan Helpinkids team. (2009). *Psychological Interventions For Reducing Pain or Distress During Routine Childhood Immunizations : a Systematic Review*. Pediatric Journal. 2 : S77-S103.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2009). *Pedoman Pelayanan Kebidanan Dasar*. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2010). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2015). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). 2010. *Panduan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Berbasis Perlindungan Anak*. <http://www.gizikia.depkes.go.id/.../PANDUAN-YANKES-BBL-BERBASIS PERLINDUNGAN-ANAK.pdf>. Diakses tanggal 1 Maret 2016 pukul 15.30 WIB.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI).(2006). *Modul Materi Dasar Kebijakan Program Imunisasi*. Jakarta : Ditjen PP & PL Depkes RI.
- Dewi, & Nanyka, V. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba

- Harrison & Ludington Hoe. (2015). *A case study of infant physiologic response to skin-to skin contact following surgery for complex congenital heart disease*.
- Hendeerson. (2006). *Mengenai Efektivitas metode kanguru mengurangi nyeri penyuntikan IM imunisasi pada bayi baru lahir*.
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, Aziz Alimul. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat. (2008). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Imelda (2017). *Efektifitas metode kanguru terhadap rasa nyeri pada penyuntikan intramuscular bayi baru lahir di klinik aminah amin samarinda tahun 2017*. Samarinda: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia
- Kashaninia Z, Sajedi F, et al.(2018).The effect of Kangaroo Care on behavior responses to pain of an intramuscular injection in neonates. *Journal of Specialists in Pedtriatric Nursing*, 13(4), 275-80.
- Katende and Mugabi (2015). *Comforting strategies and perceived barriers to pediatric pain management during IV line insertion procedure in Uganda's national referral hospital: A descriptive study*. BMC Pediatrics 2015
- Katende and Mugabi. (2015). *Comforting strategies and preceived barriers to prediatric pain management during IV line insertion procedure in Ugand's national referral hospital: A descriptive study*. BMC Pediatrics, 15:122
- Kemenkes R.I., (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Lissauer, Avroy. (2013). *Selayang Neonatologi*. Edisi Kedua. Jakarta : Indeks. 150-156.
- Maryinani, Anik. Dan Puspita, Eka. (2013). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.
- Medika.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P.A & Perry A.G. (2012). *Fundamental of Nursing* : Jakarta : EGC.

- Proverawati Atikah & Citra Setyo Dwi Andhini. (2010). *Imunisasi dan Vaksinasi Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati, Atikah. (2010). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Jakarta: Nuha Offset.
- Pusat Data dan Informasi Kementrian Pertahanan (Pusdatin) (2016). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Ranuh, I.G.N. (2008). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Edisi ketiga. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) (2013). *Riset Kesehatan Dasar Jakarta*. Jakarta : Departemen Kemenkes RI.
- Rukiyah, Yulianti, Lia. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Trans Info Medika.
- Saifuddin. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sitinjak, meriati. 2010. *Efektivitas metode kanguru mengurangi rasa nyeri pada penyuntikan IM pada bayi baru lahir*.
- Sudarti. (2010). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabet.
- Susilawati (2018). *Pengaruh Metode Kangguru Untuk Mengurangi Nyeri Penyuntikan Intra Muscular Imunisasi Hb 0 Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngambur Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2017*. Lampung: Universitas Malahayati Bandar
- Syafrudin dan Hamidah. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC
- Sylviati M (2008). *Klasifikasi Bayi Menurut Berat Lahir dan Masa Gestasi. Dalam: Sholeh Kosim, et al. Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI, 11-30.
- Wong, D. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pedtriatik Wong*. Edisi 6, Vol. 1 (Agus Sutarna, Neti Jurniati,Kuncara., Penerjemah). Jakarta : EGC.
- Zahra Kashaninia. (2008). *Pengaruh Metode Kanguru Terhadap tingkat nyeri penyuntikan IM pada bayi baru lahir*.
- Zakiyah, ana. 2015. *Nyeri konsep dan penatalaksanaan dalam praktik keperawatan berbasis bukti*. Jakarta : Salemba Medika.

The logo of STIKES Muhammadiyah Gombong is a green, shield-shaped emblem. It features a central sunburst with a crescent and star, flanked by a yellow laurel wreath and a yellow oil lamp. The text "SEKOLAH ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH" is written in a circular path around the center, and "GOMBONG" is at the bottom, separated by two stars.

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI), serta setelah saya sepakati, bersama ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun untuk bersedia menjadi partisipan dari :

Nama : Kurniasih

NIM : B1601361

PMB : PMB Suryati, Amd. Keb., Puring, Kebumen.

Terimakasih atas kerjasama dan ketersediaanya menjadi partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI) saya.

PARTISIPAN

MAHASISWA

()

(Kurniasih)

Lampiran 2

	SOP METODE KANGURU		
	NO dokumen SPO-UPT-KES- MAT/00/002/001	Nomor Revisi 000	Halaman 1 dari 4

PENGERTIAN	Suatu petunjuk yang dilakukan untuk melakukan asuhan pada bayi baru lahir untuk mengurangi nyeri imunisasi HBO
TUJUAN	1. Menstandarkan cara melakukan metode kanguru 2. Supaya peralatan tidak rusak 3. Supaya prosedur dilakukan dengan baik 4. Untuk membantu mengurangi nyeri penyuntikan imunisasi HBO
KEBIJAKAN	1. Dilakukan pada Bayi Baru Lahir usia 0-7 hari 2. Berat badan bayi normal (> 2500 gram) 3. Bayi yang mampu bernafas sendiri 4. Bayi yang belum diimunisasi HBO
PERALATAN	1. Baju Kanguru 2. Baju Hangat 3. Baju Pasien 4. BH 5. Baskom 6. Waslap 7. Popok, kaos kaki, bedong, topi 5. Tempat cuci tangan 6. Sabun cuci tangan 7. Alat Tulis 8. Bak instrumen 9. Sarung tangan 10. Handuk
PROSEDUR	Sikap dan Perilaku
	1. Memberi salam 2. Menyambut ibu dan keluarga dengan baik 3. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan 4. Memposisikan ibu dengan baik 5. Tanggap terhadap reaksi ibu 6. Sabar dan teliti

	Metode Kanguru
	1. Menjelaskan manfaat metode kanguru (catatan : menyebutkan minimal 2 point) - Denyut jantung (nadi), pernafasan bayi lebih teratur dan suhu lebih hangat sehingga mencegah hipotermi - Memudahkan pemberian ASI - Tidur bayi lebih nyenyak dan lama karena di dekap ibu - Kenaikan BB bayi lebih cepat 2. Mencuci tangan dengan bersih secara prosedur 3. Menyiapkan baju kanguru yang hangat 4. Menyiapkan bayi dengan pemakaian tutup kepala (topi bayi), kaos kaki dan popok yang diberi alas pampers untuk mencegah basah karena air kencing 5. Memasukkan bayi kedalam kantung kanguru deengan hati-hati 6. Membantu melepas baju dan BH ibu 7. Membersihkan dada dan perut ibu dengan air hangat 8. Memakaikan baju kanguru pada ibu dari lengan kanan kemudian lengan kiri lalu baju disilangkan dan dikancingkan, bagian bawah baju diikat dengan pengikat baju (ikatan sampul mati) 9. Memposisikan bayi dengan posisi tegak, ditengah payudara dan sedikit ekstensi 10. Memposisikan kaki bayi seperti posisi “katak” dan tangan fleksi 11. Memakaikan baju luar ibu (belum dikancingkan atau diikat) 12. Mengikat baju luar ibu 13. Mengajarkan ibu memonitor bayi (pernafasan, suhu dan gerakan bayi) 14. Menganjurkan ibu tetap menyusui setiap 1-2 jam sekali 15. Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya 16. Melakukan evaluasi 17. Mencuci tangan

LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN
PENILAIAN SKALA NYERI NIPS
PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB SURYATI, AMd. Keb., PURING,
KEBUMEN.

1. Data Responden

Nama :
Umur :
Nama ibu :
Usia Kehamilan :
Berat Bayi Lahir :
Kondisi segera setelah
Lahir :

Alamat :

2. Penilaian Tingkat Nyeri Bayi Baru Lahir Menggunakan Skala Nyeri NIPS

No	Hari/Ta nggal	Pelaksanaan	Parameter	Kondisi	Skor
1			Ekspresi wajah	Rileks	
				Meringis	
2			Menangis	Tidak Menangis	
				Meringis	
				Menangis Keras	
3			Pola nafas	Rileks	
				Perubahan pola nafas	
4			Lengan	Tertahan	
				Rileks	
				Fleksi/ektensi	
5			Tungkai	Tertahan	
				Rileks	
				Fleksi/ ekstensi	
6			Keadaan Terangasan g	Tidur	
				Bangun	
				Rewel	
Skor Total					

EFEKTIFITAS METODE KANGURU TERHADAP RASA NYERI PADA PENYUNTIKAN INTRAMUSCULAR BAYI BARU LAHIR DI KLINIK AMINAH AMIN SAMARINDA TAHUN 2017

Effectiveness of Kangaroo Methods on Pain in Newborns Intramuscular Injections at Aminah Amin Clinic Samarinda in 2017

Fara Imelda¹, Dita Ayu Sangasty², Sonya Yulia Sahetapy³, Andi Lis Arming Gandini⁴

¹⁾²⁾³⁾ *Jurusan Kebidanan Prodi DIV Kebidanan Samarinda Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia*

⁴⁾ *Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kaltim*

**Penulis yang sesuai : Dita Ayu Sangasty, Jurusan Kebidanan Prodi DIV Kebidanan Samarinda Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia
Email: ditayus17@gmail.com, Phone: 085345554310*

ABSTRACT

Background Non-pharmacological prevention of neonatal pain is effective to reduce pain of injection of newborns. The use of kangaroo methods is also a non-pharmacological method that can physiologically reduce the pain of intramuscular injection.

Objective This study aims to determine the effectiveness of the kangaroo method of pain in intramuscular injection of newborns at Aminah Amin Clinic Samarinda in 2017.

Method This research use quasi experimental research method with post test-sampling with sample of 30 people. Data analysis techniques were included in univariate analysis using frequency distribution and bivariate analysis using Mann Withney test. The statistic calculation used is the SPSS program.

Results The results of this study showed that there was a significant effect of pain relief between the intervention group and the control group, with p value $(0.000) < \alpha (0.05)$ indicating that there was a significant difference in the intervention group after the kangaroo method and the control group when intramuscular injection given to newborns.

Conclusion using kangaroo method is more effective to reduce pain than without kangaroo method.

Keywords: Pain, Kangaroo Method, Intramuscular Injections, Aterm Neonatus

Abstract

Latar Belakang Pencegahan nyeri pada neonatus yaitu dengan cara nonfarmakologi efektif untuk mengurangi rasa sakit pada penyuntikan bayi baru lahir. Penggunaan metode kanguru juga merupakan metode nonfarmakologi yang dapat mengurangi nyeri injeksi IM secara fisiologi.

Tujuan Bertujuan untuk mengetahui efektifitas metode kanguru terhadap rasa nyeri pada penyuntikan *intramuscular* pada bayi baru lahir di Klinik Aminah Amin Samarinda tahun 2017.

Metode Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experimental* dengan desain penelitian yaitu *post test-only non equivalent control group* dan pengambilan sample teknik *Consecutive sampling* dengan sample 30 orang. Teknik analisis data termasuk dalam analisis univariat menggunakan

distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Mann Withney* Perhitungan statistik yang digunakan adalah program SPSS.

Hasil Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan penurunan rasa nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan *p value* $(0,000) < \alpha (0,05)$ menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan terhadap kelompok intervensi setelah dilakukan metode kanguru dan pada kelompok kontrol pada saat penyuntikan intramuscular bayi baru lahir.

Kesimpulan menggunakan metode kanguru lebih efektif mengurangi nyeri dibanding tanpa metode kanguru.

Kata Kunci : Nyeri, Metode Kanguru, Injeksi Intramuscular, Bayi Cukup Bulan

PENDAHULUAN

Nyeri adalah suatu mekanisme dialami oleh anak, bayi atau produktif bagi tubuh, rasa nyeri neonatus (bayi baru lahir). Dalam tubuh bila ada jaringan tubuh yang hal ini bayi baru lahir belum bisa rusak, dan hal ini akan menyebabkan mengungkapkan rasa nyeri yang ia seseorang bereaksi dan mengatakan rasakan, hanya ibu dan orang-orang nyeri, pengungkapan rasa nyeri terdekatnya yang dapat melihat dan bermacam-macam, ada yang mengerti sejauhmana rasa sakit yang menangis, berteriak dan ada juga bayi rasakan, dari jenis tangisan dan yang diam sambil menggigit suatu gerakan bayi (Wong, 2008).

benda. Untuk membantu mengurangi rasa nyeri biasanya dengan mengalihkan konsentrasi atau perhatian terhadap perasaan nyeri, ada yang tarik nafas, dan ada yang diajak bicara, ada yang dielus atau dimasase. Seperti halnya yang sering

Salah satu upaya untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh bayi baru lahir adalah dengan memberikan asuhan kebidanan yaitu dengan metode kanguru, yang mampu memenuhi kebutuhan asasi bayi baru lahir,

metode kanguru adalah metode utama dalam implementasi proses kebidanan dalam membantu mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh bayi baru lahir, misalnya dalam pemberian suntikan intra muskuler (Addy, 2009).

Kontak Kulit-ke-kulit (SSC) antara ibu dan bayi, sering disebut sebagai Kangaroo Mother Care (KMC) berulang sangat direkomendasikan sebagai intervensi untuk mengurangi rasa nyeri. Bukti menunjukkan efektifitas yang konsisten dalam mengurangi rasa sakit pada acak tunggal bayi prematur di NICU usia 5 hari di Canada (Campbell - Yeo et al, 2013). Banyak intervensi dalam bentuk farmakologis dan non-farmakologis. Metode Kangguru ini termasuk dalam intervensi non-farmakologis dalam mengurangi rasa

sakit.⁴ Akan tetapi belum dilakukan secara optimal dalam asuhan untuk mengurangi rasa sakit (Pediatrics, 2006)

Nyeri berkepanjangan pada bayi akan meningkatkan ketidaknyamanan dan meningkatkan resiko morbiditas (International, (2008)). Morbiditas di Kalimantan Timur mengalami penurunan yang cukup baik dari 11,74% pada tahun 2013 menjadi 9,18% pada tahun 2014, akan tetapi pada tahun 2015 mengalami kenaikan menjadi 11,90% (Dinkes Kaltim, 2016). Terdaftar beberapa populasi angka kesakitan di Samarinda yaitu tahun 2014 dari 1,05% naik pada tahun 2015 menjadi 1,24%.⁸ Dari Klinik Aminah Amin angka morbiditas bayi semakin naik dari tahun 2014 sebanyak 43,3%, tahun 2015 45,7%, dan tahun (2016) sebanyak 50%. Hal ini

menggambarkan bahwa angka morbiditas belum menurun sehingga masih perlu upaya dalam menurunkan angka morbiditas.

Dari uraian latar belakang diatas, penulis ingin melakukan penelitian efektifitas metode kanguru terhadap rasa nyeri pada penyuntikan intra muskuler pada bayi baru lahir di Samarinda Kalimantan Timur.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan *quasi experimental* dengan desain penelitian yaitu *post test-only non equivalent control group*. Responden dibagi dalam dua kelompok, satu kelompok diberi perlakuan dan satu

kelompok kontrol tanpa perlakuan.

Pengukuran terhadap responden hanya dilakukan setelah (*posttest*) perlakuan (Dharma, (2011)) Adapun skema desain *post test-only non equivalent control group*.

Pengambilan sampel ini menggunakan teknik *Consecutive sampling*. Variabel *Independent* adalah Perawatan Metode Kanguru sedangkan Variabel *Dependent* pengurangan terhadap rasa nyeri pada penyuntikan *Intra Muscular* Hb0 pada bayi Teknik pengumpulan data dengan *list* observasi. Teknik analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Mann Withney*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu dan Bayi Baru lahir di Klinik Aminah Amin Tahun 2017

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1.	Usia Ibu		
	17 - 25 tahun	14 orang	46,7 %
	26 - 35 tahun	14 orang	46,7 %
	36 - 45 tahun	2 orang	6,67 %
2.	Pendidikan		
	SMP	9 orang	23,7 %
	SMA	14 orang	36,8 %
	S1	7 orang	18,4 %
3.	Jenis Kelamin Bayi		
	Laki-laki	18 orang	60 %
	Perempuan	12 orang	40 %
4.	Usia Kelahiran Bayi		
	36 minggu	3 orang	10 %
	37 minggu	12 orang	40 %
	38 minggu	10 orang	33,3 %
	39 minggu	5 orang	16,7 %

Sumber: Data Dasar Sekunder, 2017

Berdasarkan tabel 1 diatas, usia ibu Strata 1 sebanyak 7 orang (18,4%). 17 - 25 tahun sebanyak 14 orang Terdapat jenis kelamin Laki-laki (46,7 %), usia 26 - 35 tahun sebanyak 18 orang (60%) dan jenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 12 orang (40%) dari dua kelompok. usia 36 - 45 tahun sebanyak 2 orang (6,67%). Pendidikan terakhir pada Kelahiran bayi cukup bulan yaitu Sekolah Menengah Atas usia kehamilan antara 36 minggu s.d 42 minggu. Pada kategori 36 minggu sebanyak 14 orang (36,8%), dan terdapat 3 orang (10%), usia

kehamilan 37 minggu terdapat 12 responden di Klinik Aminah Amin orang (40%) dari kedua kelompok Samarinda tahun 2017.

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Rasa Nyeri setelah penyuntikan Intramuscular pada Bayi Baru Lahir pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi setelah dilakukan Metode Kanguru di Klinik Aminah Amin Samarinda tahun 2017

Kategori	Metode Intervensi	Metode Kontrol	Total
	N : 15 orang	N : 15 orang	30 orang
Tidak ada nyeri	0 %	0 %	
Nyeri Ringan	0 %	0 %	
Nyeri Sedang	100%	0 %	
Nyeri Berat	0 %	100 %	30 orang
Total	15 orang	15 orang	30 orang
	50 %	50 %	100 %

Sumber: Data Dasar Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 2 diatas, responden dengan hasil kategori diperoleh bahwa rasa nyeri pada kelompok intervensi dari 15 responden dengan hasil kategori nyeri sedang yaitu 15 orang (100%), dan pada kelompok kontrol dari 15 responden dengan hasil kategori nyeri berat yaitu 15 orang (100%) setelah penyuntikan intramuscular Hb0 pada bayi baru lahir di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2017.

Analisis Bivariat

Analisis data hasil perhitungan uji normalitas dengan menggunakan SPSS for windows versi 22, didapatkan hasil data tidak berdistribusi normal. Maka peneliti menggunakan alternatif lain yaitu menggunakan Uji Mann Withney. Di dapat data sebagai berikut :

Tabel 3. Efektifitas Metode Kanguru terhadap rasa nyeri setelah penyuntikan *intramuscular* pada kelompok kontrol dan intervensi di Klinik Aminah Amin Samarinda tahun 2017

Metode	n	Median (minimum-maksimum)	Rerata±s.b	p value
Intervensi	15	4,00 (3-4)	4,00±0,52	0.000
Kontrol	15	6,00 (5-6)	6,00±0,49	

Sumber: Data Dasar Primer, 2017

* Hasil Uji Mann-Withney.¹⁰

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat rata-rata rasa nyeri pada kelompok intervensi setelah dilakukan metode kanguru pada penyuntikan intra muskuler adalah 4,00 dengan standar deviasi 0,52 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata rasa nyeri setelah dilakukan penyuntikan intra muskuler adalah 6,00 dengan standar deviasi 0,49.

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai U sebesar 0 dan nilai W sebesar 120, jika dikonversikan ke nilai Z yaitu sebesar -4,845. Nilai p value $0,00 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yaitu terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata rasa nyeri setelah penyuntikan intra muskuler pada bayi baru lahir pada kelompok intervensi yang diberikan metode kanguru dan kelompok

kontrol yang tidak diberikan metode kanguru.

PEMBAHASAN

Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa rasa nyeri pada kelompok intervensi dari 15 responden dengan hasil kategori nyeri sedang yaitu 15 orang (100%), dan pada kelompok kontrol dari 15 responden dengan hasil kategori nyeri berat yaitu 15 orang (100%) setelah penyuntikan intra muskuler pada bayi baru lahir. Berdasarkan hasil uji *Mann Withney test* diperoleh adanya efektifitas metode kanguru terhadap rasa nyeri pada penyuntikan intra muskuler pada bayi baru lahir di Klinik Aminah Amin tahun 2017 dengan nilai *p value* $0,00 < \alpha (0,05)$.

Bayi dengan metode kanguru memiliki tingkat oksigen dan pernapasan yang stabil, mengurangi stres pada bayi, menstabilkan suhu

tubuh, bayi aman dalam kontak kulit dengan kulit dan ikatan ibu dan bayi dibentuk lebih awal. Dengan ini berarti bayi akan menerima stabilitas emosional jangka panjang yang lebih baik (Bergman, 2005)

Metode kanguru disebut juga metode perawatan dini dengan sentuhan kulit ibu dan kulit bayi yang merupakan salah satu evidence based dan implementasi pada pelayanan kebidanan yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri pada bayi baru lahir dengan *p value* 0,001 (Katende and Mugabi, 2015). Menurut peneliti, pada penyuntikan *intramuscular* bayi baru lahir kelompok kontrol tanpa menggunakan metode kanguru didapatkan hasil bahwa rata-rata mendapatkan penilaian skala rasa nyeri berat dengan hasil analisis data yaitu 6,00 (5-6), dan penyuntikan

intramuscular bayi baru lahir pada kelompok intervensi yaitu menggunakan metode kanguru di dapat hasil penilaian yaitu skala nyeri sedang dengan hasil analisis data yaitu 4,00(3-4). Dilakukan Metode Kanguru sebagai pengurangan nyeri saat penyuntikan *intramuscular* bayi dapat memberikan efek fisiologis termasuk mengurangi kecemasan bayi, dan mengembalikan saturasi oksigen dan pola pernapasan bayi sehingga bayi merasa tenang dalam dekapan ibu. Maka dapat ditarik kesimpulan metode kanguru sangat efektif terhadap pengurangan rasa nyeri pada *intramurcular* bayi baru lahir di Klinik Aminah Amin. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pada bayi 18 hari dengan syndrome hiplopasia jantung kiri dengan

dilakukan metode kanguru berulang dapat memberikan efek fisiologis pada pra-proses-pasca operasi. Seperti pada denyut jantung, tingkat pernapasan, saturasi oksigen, tekanan darah, dan suhu semakin membaik (Harrison & Ludington-Hoe, 2015)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data, terdapat hasil penelitian bahwa

1. Dari hasil analisa data karakteristik responden didapat hasil, usia ibu 17-35 tahun sebanyak (93,4 %), pendidikan terakhir pada ibu dari responden bayi baru lahir yaitu Sekolah Menengah Atas dan Strata 1 (55,2 %). Terdapat bayi dengan jenis kelamin Laki-laki sebanyak 18 orang (60%) dan jenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 12 orang (40%).

Kelahiran bayi cukup bulan yaitu usia kehamilan antara 36 minggu s.d 42 minggu, usia kehamilan 37 minggu dan 38 minggu (73,3%) dari kedua kelompok responden di Klinik Aminah Amin Samarinda tahun 2017.

2. Pada kelompok intervensi setelah dilakukan metode kanguru pada penyuntikan *intramuscular* diperoleh hasil yaitu nyeri sedang dengan rata-rata rasa nyeri 4,00 lebih kecil dari pada kelompok kontrol.

3. Pada kelompok kontrol setelah dilakukan penyuntikan *intramuscular* diperoleh hasil yaitu nyeri berat dengan rata-rata rasa nyeri 6,00 lebih besar dari kelompok intervensi.
4. Berdasarkan hasil uji statistik nilai *p value* $0,00 < \alpha$ (0,05)

dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada penurunan rasa nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan beda rata-rata 2,00. Sehingga menggunakan metode kanguru saat penyuntikan *intramuscular*

lebih efektif dibanding tanpa menggunakan metode kanguru pada penyuntikan *Intramuscular* bayi baru lahir di Klinik Aminah Amin Samarinda tahun 2017.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada institusi yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini, kepada kepada teman sejawat yang selalu memberikan motivasi dalam jalannya penulisan.

Daftar Pustaka

- Addy. (2009). Ibu hamil dengan Metode Kanguru pada Bayi Prematur.
- Bergman. (2005). Ilmu Kesehatan Anak Nelson. Edisi limabelas. Volume 2. Jakarta : EGC
- Campbell - Yeo et al. (2013). Trial of Repeated Analgesik with Kangaroo Mother Care (Trakc Trial). *BMC Pediatrics*, 13:182.
- Carbajal et al. (2008). Epidemiology and treatment of painful procedure in neonates in intensive care unit. *JAMA*, 2:300(1):60-70
- Dahlan, M. Sopiudin. (2012). Stasistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika
- Dharma, Kelana Kusuma. (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan, Jakarta TIM
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2016)
- Dinkes Kaltim. (2016). Data Morbiditas. depkes.go.id [13 Jan 2016]
- Harrison & Ludington-Hoe. (2015). A case study of infant physiologic response to skin-to-skin contact following surgery for complex congenital heart disease.
- International Association for Study of Pain. (2008).
- Katende and Mugabi. (2015). Comforting strategies and perceived barriers to pediatric pain management during IV line insertion procedure in Uganda's national referral hospital: A descriptive study. *BMC Pediatrics*, 15:122
- Pediatrics. (2006). Prevention and Management of Pain in the Neonate: An Update. 118:2231.
- Wong, D. L. ((2008)). Buku ajar keperawatan pediatrik Wong (Edisi 6, Vol. 1)(Agus Sutarna, Neti Jurniati, Kuncara, Penerjemah.). Jakarta: *EGC*.

PENGARUH METODE KANGGURU UNTUK MENGURANGI NYERI PENYUNTIKAN
INTRA MUSCULAR IMUNISASI HB₀ PADA BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS NGAMBUR KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2017

Susilawati¹⁾, Pramesti Putri Wardani²⁾, Neneng Siti Lathifah³⁾

ABSTRAK

Pada tahun 2013 secara nasional diperkirakan terdapat 1,2% penduduk di Indonesia mengidap penyakit Hepatitis, dan kondisi ini meningkat 2 kali lipat dibandingkan tahun 2007, yaitu sekitar 0,6%. Berdasarkan hasil prasurvei dengan cara wawancara langsung, pada bulan Februari 2017, kepada 16 orang bidan dan 15 orang ibu yang memiliki bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Ngambur ditemukan adanya ketidaktahuan dari ibu tentang pengaruh dari metode kangguru dalam mengurangi rasa nyeri pada penyuntikan intramuskular. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui pengaruh metode kangguru dalam mengurangi nyeri penyuntikan intramuskular imunisasi hb₀ pada bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Ngambur Kabupaten Pesisir Barat tahun 2017.

Jenis Penelitian Kuantitatif, rancangan penelitian metode *quasi eksperimen* dengan pendekatan *posttest-Only Control Group Design*. Populasi seluruh bayi baru lahir sebanyak 30 orang. Sampel sebanyak 30 orang dengan kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah, bayi baru lahir usia 0-7 hari, berat badan bayi normal (>2500 gram), bayi yang tidak terdapat kegawatan pernafasan dan sirkulasi, bayi yang mampu bernafas sendiri, bayi yang belum mendapatkan suntikan IM berupa imunisasi hepatitis B, ibu bayi bersedia menjadi subjek penelitian, dengan teknik sampling *simple random sampling*. Analisa data dengan uji *T-test*.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata nyeri pada kelompok intervensi sebesar 1.67, rata-rata nyeri pada kelompok kontrol sebesar 4.27. Diketahui Ada pengaruh metode kangguru untuk mengurangi rasa nyeri penyuntikan intra muscular imunisasi Hb₀ pada bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Ngambur Kabupaten Pesisir Barat tahun 2017. Hasil uji *t* didapat *p value* 0,000 < α (0,05). Disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar menyarankan kepada ibu yang anaknya akan dilakukan imunisasi agar melakukan metode kangguru karena dapat menurunkan nyeri pasca imunisasi.

Kata Kunci : Metode Kangguru, Nyeri Penyuntikan Intra Muscular Imunisasi HB₀

PENDAHULUAN

Hepatitis B merupakan penyakit infeksi utama dunia yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, meskipun saat ini sudah tersedia vaksin yang efektif dalam bentuk pengobatan antivirus. Infeksi virus hepatitis B (VHB) menyebabkan sedikitnya satu juta kematian/tahun. Saat ini diseluruh dunia terdapat 350 juta penderita VHB kronis dengan 4 juta kasus baru / tahun. Infeksi pada anak umumnya asimtomatis tetapi 80%-95% akan menjadi kronis dan dalam 10-20 tahun akan menjadi sirosis dan/atau karsinoma hepatoseluler (KHS). Di negara endemis, 80% KHS disebabkan oleh VHB. Risiko KHS ini sangat tinggi bila infeksi terjadi pada usia dini. Di lain pihak, tetapi antivirus belum

memuaskan, terlebih pada pengidap yang terinfeksi secara vertikal atau pada usia dini⁽¹⁾.

Indonesia menjadi negara dengan penderita Hepatitis B ketiga terbanyak di dunia setelah China dan India dengan jumlah penderita 13 juta orang, sementara di Jakarta diperkirakan satu dari 20 penduduk menderita penyakit Hepatitis B. Sebagian besar penduduk kawasan ini terinfeksi *Virus Hepatitis B* (VHB) sejak usia dini. Sejumlah Negara di Asia, 8-10% populasi orang menderita Hepatitis B kronik⁽²⁾.

Pada tahun 2013 secara nasional diperkirakan terdapat 1,2% penduduk di Indonesia mengidap penyakit Hepatitis, dan kondisi ini meningkat 2 kali lipat dibandingkan tahun 2007, yaitu sekitar 0,6%.

1) Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung

2) Mahasiswa Program Studi Kebidanan DIV Universitas Malahayati Bandar Lampung

3) Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung

Apabila dikonversikan ke dalam jumlah absolut penduduk Indonesia tahun 2013 sekitar 248.422.956 jiwa, maka bisa dikatakan bahwa 2.981.075 jiwa penduduk Indonesia terinfeksi hepatitis⁽²⁾

Pada tahun 2014 di Provinsi Lampung dilaporkan terdapat 11 kasus terjadinya hepatitis dimana angka kejadian hepatitis terjadi paling banyak pada kelompok usia > 45 tahun yaitu sebanyak 1,4% dan pada usia < 1 tahun sebanyak 0,5%.⁽³⁾

Imunisasi hepatitis B merupakan salah satu imunisasi yang diwajibkan, lebih dari 100 negara memasukkan vaksinasi ini dalam program nasionalnya. Jika menyerang anak, penyakit yang disebabkan virus ini sulit disembuhkan. Bila sejak lahir telah terinfeksi virus hepatitis B (VHB) dapat menyebabkan kelainan-kelainan yang dibawahnya terus hingga dewasa. Sehingga sangat mungkin terjadi sirosis atau pengerutan hati. Pentingnya imunisasi Hepatitis B perlu Anda ketahui sebab penyakit hepatitis B merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dan bisa merusak hati. Jika dibiarkan, penyakit ini akan semakin berat dan bisa menjadi kanker hati. Untuk penyakit hati, virus penyebab Hepatitis B adalah yang paling berbahaya. Biasanya bayi yang baru lahir akan diberikan imunisasi Hepatitis B. Ini sangat penting untuk mencegah bayi tertular penyakit tersebut. Manfaat Imunisasi Hepatitis B akan meningkat jika diberikan sejak dini, biasanya pada usia bayi 0 sampai 7 hari dengan cara disuntikan secara intramuskular⁽⁴⁾.

Tindakan tersebut dapat menimbulkan nyeri pada anak, sehingga anak menjadi rewel. Rasa nyeri yang dirasakan bayi masih jarang menjadi perhatian petugas kesehatan. Hal ini juga disebabkan karena bayi belum mampu mengungkapkan rasa nyeri yang dirasakannya secara verbal. Meskipun bayi mengungkapkan rasa nyeri dengan cara yang berbeda, yaitu dengan menunjukkan perilaku distress, seperti ekspresi meringis, mengerutkan dahi, menendang atau menginjak kaki dengan menyentak, tidak tenang, merengek atau menangis yang sulit didiamkan. Perilaku distress seperti suara, ekspresi muka, dan gerakan tubuh yang berhubungan dengan nyeri, dapat membantu perawat dalam mengevaluasi nyeri pada bayi dan anak yang memiliki keterbatasan keterampilan berbicara⁽⁵⁾.

Nyeri adalah suatu mekanisme produktif bagi tubuh, rasa nyeri tubuh bila ada jaringan tubuh yang rusak, dan hal ini akan menyebabkan seseorang bereaksi dan mengatakan nyeri, pengungkapan rasa nyeri bermacam-macam, ada yang menangis, berteriak dan ada juga yang diam sambil menggigit suatu benda. Untuk membantu mengurangi rasa nyeri biasanya dengan mengalihkan konsentrasi atau perhatian terhadap perasaan nyeri, ada yang tarik nafas, dan ada yang diajak bicara, ada yang dielus atau dimasase. Seperti halnya yang sering dialami oleh anak, bayi atau neonates (bayi baru lahir). Dalam hal ini bayi baru lahir belum bisa mengungkapkan rasa nyeri yang ia rasakan, hanya ibu dan orang-orang terdekatnya yang dapat melihat dan mengerti sejauh mana rasa sakit yang bayi rasakan, dari jenis tangisan dan gerakan si bayi⁽⁶⁾.

Salah satu upaya untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh bayi baru lahir adalah dengan memberikan asuhan kebidanan yaitu dengan metode kanguru, yang mampu memenuhi kebutuhan asasi bayi baru lahir, metode kanguru adalah metode utama dalam implementasi proses kebidanan dalam membantu mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh bayi baru lahir, misalnya dalam pemberian suntikan intramuskular.

Dari hasil penelitian⁽⁶⁾ dilakukan penelitian dari 100 orang bayi sehat yang diperoleh secara random, pada kelompok intervensi dilakukan metode kanguru 10 menit dimana kontak langsung pada kulit ibu dan bayi yang dapat memberikan rasa nyaman, kehangatan, mengurangi stress pada bayi baru lahir dan mengurangi cemas pada ibu. Metode tersebut dilakukan sebelum dan sesudah penyuntikan dan bayi yang mendapat intervensi dapat mengurangi rasa sakit, dibandingkan dengan kelompok control.

Metode kanguru yang tepat dapat mempengaruhi pelaksanaan pelayanan kebidanan dan merupakan proses yang dapat melancarkan pencapaian tujuan. Untuk mewujudkan terlaksananya metode kanguru secara efektif, diperlukan adanya kerja sama, kesadaran diri yang tinggi dari bidan dan ibu si bayi baru lahir. Bidan harus mampu mengajarkan metode kanguru yang dapat menimbulkan perubahan perilaku bagi ibu, untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh bayi baru lahir apabila diberi suntikan secara intramuskuler. Dan menurut penelitian dari

Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Pajajaran serta Depkes dan Kesos secara umum wanita pedesaan menerima metode kangguru, dan dianjurkan semua ibu melaksanakannya dan memperoleh dukungan dari keluarga. Bayi baru lahir, yang membuat bayi lebih tenang, merasa diperhatikan dan merasa aman dan nyaman berada didekapan ibunya⁽⁷⁾.

Metode kangguru memegang peranan penting dalam memberikan asuhan kebidanan dan membantu pasien dalam mengatasi rasa nyeri. Kemampuan ibu dalam menggunakan metode kangguru tidak dapat dipisahkan dari pengetahuan, pengalaman seseorang untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Pada bayi baru lahir suntikan intra muskuler tersebut menyebabkan rasa nyeri. Yang dapat dilihat oleh orang-orang terdekat pada bayi, dari respon tiba-tiba menangis, meringis dan gerakan tubuh, pernafasan lebih cepat, muka pucat dan otot mengeras.

Respon yang diberikan bayi baru lahir setelah penyuntikan intramuskuler mengakibatkan beberapa ibu merasa cemas, takut dan ikut merasakan sakit yang dirasakan bayi, sehingga ibu menolak supaya tidak disuntikkan bayinya, walaupun itu suatu kebutuhan bayi baru lahir

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan Rancangan penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini

adalah rancangan *Quasi eksperimental* dengan menggunakan rancangan *posttest-Only Control Group Design*

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan September - Oktober Tahun 2017. Tempat penelitian di Puskesmas Ngambur. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 30. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 bayi.

Kriteria populasi dalam penelitian ini adalah:

- a) Bayi baru lahir usia 0-7 hari
- b) Berat badan bayi normal (>2500 gram)
- c) Bayi yang tidak terdapat kegawatan pernafasan dan sirkulasi
- d) Bayi yang mampu bernafas sendiri
- e) Bayi yang belum mendapatkan suntikan IM berupa imunisasi hepatitis 0.

Cara yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah total populasi. Variabel dependen adalah nyeri, sedangkan variable independent metode kangguru. Analisis Univariat menggunakan rata-rata nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dan analisis bivariat menggunakan uji T-dependent⁽⁸⁾

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. 15 responden penelitian, diperoleh hasil nilai mean atau nilai rata-rata nyeri pada kelompok intervensi sebesar 1,67, dengan median 2,00, Standar deviasi 0,488 nilai minimum 1 dan maximum 2.

Tabel 1
Distribusi Statistik Deskriptif Rata-Rata Nyeri Setelah Penyuntikan Intra Muscular Imunisasi Hb₀ Sesudah Di Lakukan Metode Kangguru

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min	Max
Nyeri pada Kelompok Intervensi	15	1,67	2,00	0,488	1	2

Tabel 2
Distribusi Statistik Deskriptif Rata-Rata Nyeri Setelah Penyuntikan Intra Muscular Imunisasi Hb₀ pada kelompok kontrol bayi baru lahir

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min	Max
Nyeri pada Kelompok Kontrol	15	4,27	4,00	0,704	3	5

Tabel 2. Menunjukkan bahwa dari 15 responden penelitian, diperoleh hasil nilai mean atau nilai rata-rata nyeri pada kelompok kontrol sebesar 4,27, dengan median 4,00,

Standar deviasi 0,704 nilai minimum 3 dan maximum 5.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Menunjukkan hasil uji t didapat *p value* 0,000 < α (0,05) artinya H₀

ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh metode kanguru dalam mengurangi nyeri penyuntikan intramuscular imunisasi Hb0

pada bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Ngambur Kabupten Pesisir Barat tahun 2017

Tabel 3

Pengaruh Metode Kanguru Dalam Mengurangi Nyeri Penyuntikan Intramuscular Imunisasi Hb0 Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngambur Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2017.

Hasil Pengukuran Nyeri	N	Mean	SD	SE	P value
Nyeri kelompok Intervensi	15	1,67	0,488	0,126	0.000
Nyeri kelompok Control	15	4,27	0,704	0,182	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa dari 15 responden penelitian, diperoleh hasil nilai rata-rata nyeri pada kelompok intervensi sebesar 1,67, dengan median 2,00, Standar deviasi 0,488 nilai minimum 1 dan maximum 2. Sedangkan nilai rata-rata nyeri pada kelompok kontrol sebesar 4,27, dengan median 4,00, Standar deviasi 0,704 nilai minimum 3 dan maximum 5.

Analisa bivariat menggunakan uji *t test sample dependent* didapatkan nilai p-value sebesar $0.000 < \alpha (0,05)$ yang berarti ada pengaruh metode kanguru dalam mengurangi nyeri penyuntikan intramuscular imunisasi hb0 pada bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Ngambur Kabupten Pesisir Barat tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh ⁽⁶⁾ dilakukan penelitian dari 100 orang bayi sehat yang diperoleh secara random, pada kelompok intervensi dilakukan metode kanguru 10 menit dimana kontak langsung pada kulit ibu dan bayi yang dapat memberikan rasa nyaman, kehangatan, mengurangi stress pada bayi baru lahir dan mengurangi cemas pada ibu. Metode tersebut dilakukan sebelum dan sesudah penyuntikan dan bayi yang mendapat intervensi dapat mengurangi rasa sakit, dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan teori salah satu upaya untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh bayi baru lahir adalah dengan memberikan asuhan kebidanan yaitu dengan metode kanguru, yang mampu memenuhi kebutuhan asasi bayi baru lahir, metode kanguru adalah metode utama dalam implementasi proses kebidanan dalam membantu mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh bayi baru lahir, misalnya dalam pemberian suntikan intramuscular.

Metode Kanguru adalah metode petugas kesehatan dini dengan sentuhan kulit

kekulit antara ibu dan bayi baru lahir dalam posisi seperti kanguru, yang tersedia secara universal baik secara biologis, yang mampu memenuhi kebutuhan asasi bayi baru lahir⁽⁷⁾.

Salah satu tujuan dari metode kanguru yaitu memberikan rasa aman dan kedamaian bagi ibu dan bayinya yang dapat meningkatkan emosi ibu dan bayi sehingga metode kanguru dapat mengurangi rasa nyeri pada bayi baru lahir. Penurunan nyeri dimulai dari saraf yang berdiameter besar berusaha menghantar transmisi impuls nyeri dari signal otak turun melalui sumsum tulang belakang (spina cord) sehingga menurunkan prostaglandin yang bersifat subjektif.

Metode kanguru yang tepat dapat mempengaruhi pelaksanaan pelayanan kebidanan dan merupakan proses yang dapat melancarkan pencapaian tujuan. Untuk mewujudkan terlaksananya metode kanguru secara efektif, diperlukan adanya kerja sama, kesadaran diri yang tinggi dari bidan dan ibu si bayi baru lahir. Bidan harus mampu mengajarkan metode kanguru yang dapat menimbulkan perubahan perilaku bagi ibu, untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh bayi baru lahir apabila diberi suntikan secara intramuskuler. Dan menurut penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Pajajaran serta Depkes dan Kesos secara umum wanita pedesaan menerima metode kanguru, dan dianjurkan semua ibu melaksanakannya dan memperoleh dukungan dari keluarga. Bayi baru lahir, yang membuat bayi lebih tenang, merasa diperhatikan dan merasa aman dan nyaman berada didekapan ibunya⁽⁷⁾.

Metode kanguru memegang peranan penting dalam memberikan asuhan kebidanan dan membantu pasien dalam mengatasi rasa nyeri. Kemampuan ibu dalam menggunakan metode kanguru tidak dapat dipisahkan dari pengetahuan, pengalaman seseorang untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Pada bayi baru lahir suntikan intra muskuler tersebut

menyebabkan rasa nyeri. Yang dapat dilihat oleh orang-orang terdekat pada bayi, dari respon tiba-tiba menangis, meringis dan gerakan tubuh, pernafasan lebih cepat, muka pucat dan otot mengeras.

Menurut pendapat peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri yang dirasakan oleh bayi berbeda-beda hal tersebut dikarenakan respon nyeri yang dirasakan oleh bayi tersebut juga berbeda-beda selain itu dipengaruhi juga oleh faktor lain yaitu usia dan jenis kelamin responden, dimana responden yang memiliki usia yang lebih muda akan mengalami tingkat nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia yang lebih tua sedangkan responden yang memiliki jenis kelamin perempuan akan mengalami tingkat nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang dilakukan metode kangguru akan merasakan tingkat nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan metode kangguru.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

- 1) Distribusi frekuensi rata-rata nyeri setelah penyuntikan intra muscular imunisasi hb₀ pada kelompok kontrol bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Ngambur Kabuapten Pesisir Barat tahun 2017 yaitu sebesar 4,27
- 2) Distribusi frekuensi rata-rata nyeri setelah penyuntikan intra muscular imunisasi hb₀ sesudah di lakukan metode kangguru, pada kelompok intervensi bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Ngambur Kabupaten Pesisir Barat tahun 2017 yaitu sebesar 1,67.
- 3) Diketahui ada pengaruh metode kangguru dalam mengurangi nyeri penyuntikan intra muscular imunisasi hb₀ pada bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Ngambur Kabuapten Pesisir Barat tahun 2017, analisa data menggunakan uji t didapat p value $0,000 < \alpha 0.05$.

SARAN

Bagi Responden

Sebagai bahan informasi bagi pasien bahwa dengan melakukan metode kangguru dapat menurunkan nyeri pada bayi pasca imunisasi selain menggunakan obat farmakologi.

Bagi tempat penelitian

Sebagai saran bagi Puskesmas khususnya bagi bidan agar melakukan promosi kesehatan tentang metode kangguru kepada ibu hamil agar melakukan teknik kangguru pada saat dilakukan penyuntikan imunisasi sebagai salah satu alternatif pengurangan nyeri non farmakologi.

Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menambah wawasan penelitian selanjutnya dan dapat dijadikan bahan referensi guna melakukan penelitian yang sama, dan diharapkan peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang sama dapat menambah variabel – variabel yang lain seperti dengan menggunakan teknik relaksasi dan teknik distraksi sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ranuh, I.G.N, Hariyono S., Sri R.S.H. & Cissy B. K. (2005). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Edisi Kedua. Jakarta: Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Depkes RI. 2009. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Perawatan Metode Kangguru di Rumah Sakit dan Jejaringnya*. Jakarta
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2013
- Proverawati Atikah & Citra Setyo Dwi Andhini. (2010) *Imunisasi dan Vaksinasi*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Donna L. Wong... [et.al]. (2008) *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* Wong Alih bahasa: Agus Sutarna, Neti Juniarti, H. Y. Kuncoro. Editor edisi bahasa Indonesia : Egi Komara Yudha... [et.al]. Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Zahra Kashaninia. 2008. *Pengaruh Metode Kangguru Terhadap tingkat nyeri penyuntikan IM pada bayi baru lahir*
- Zakiah, ana. 2015. *Nyeri konsep dan penatalaksanaan dalam praktik keperawatan berbasis bukti*. Jakarta: salemba medika
- Hidayat. Alimul. 2010 *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data*. Surabaya: Salemba.
- Sitinjak, meriati. 2010. *efektifitas metode kangguru mengurangi rasa nyeri pada penyuntikan IM pada bayi baru lahir*.

“Effectiveness of Kangaroo Mother Care on Behavioral Responses to Pain of IM Injection among Neonates of Selected Rural Hospital of Rajasthan”

Singh Navjyot¹ & Rani Manisha²

¹Lecturer, Rama college of nursing, Ghaziabad, UP, India

²Nursing Tutor, MM Institute of Nursing, Mullana, Ambala, India

Abstract:

Background: A variety of non-pharmacologic pain-prevention and relief techniques have been shown effective to reduce pain from minor procedures in neonates so, main objective of the study was to assess and compare behavioral responses to pain of IM injection after administration of KMC among neonates in the experimental and control group. **Material and Method:** A Quasi experimental (non-equivalent control group posttest only design) study was conducted with 60 neonates, i.e. 30 neonates in each experimental and control group selected by purposive sampling technique. Behavioral response was assessed using Standardized Neonatal Infant Pain Scale (NIPS). The concurrent validity of the tool was established by correlation, ranging from 0.53 to 0.84, Pearson's correlation ranged from 0.92 to 0.97 across successive minutes of observation. (Standardized Value). Cronbach's Alphas were 0.95, 0.87 and 0.88 for before, during and after the procedures respectively. In experimental group, Kangaroo Mother Care was administered 10 min before and during the procedure of Hepatitis 'B' vaccine IM injection and Behavioral responses of pain was assessed by using NIPS. **Results:** There was a difference between the mean post-test pain scores of the neonates of the experimental group (2.23), and the control group (5.70). The calculated value of 't' (10.93) was found to be significant at 0.05 level of significance. So It was inferred from the findings that Kangaroo Mother Care was effective in reducing the pain level of neonates in the experimental group. Post-test pain scores of the neonates in the experimental and control group with weight and gestational age was found significant at 0.05 level of significance and there were no significant association between the post-test pain score of the experimental group with the demographic variables (Gender and education of mother) at 0.05 level of significance and were independent of each other. **Conclusion:** The Kangaroo Mother Care was found to be effective in decreasing the pain level of the neonates of experimental group.

Key Words: Effectiveness; kangaroo mother care; Behavioral responses of pain; IM injection; Neonate;

Introduction

“Children are the wealth of tomorrow take care of them if you wish to have a strong idea every day to meet various challenges.”

(Jawaharlal Nehru)

A newborn is an infant that is only hours, days, or up to a few weeks old. In medical contexts, newborn or neonate refers to an infant in the first 28 days after birth; the term applies to premature infants, post mature infants, and full-term infants. (Merriam-Webster online dictionary, 2007) This is the phase in life with the greatest risk of mortality as well as the maximum potential for long-term physical and neurocognitive development. Newborn health is indeed the key to child health and survival.¹ In India every year 20.22 babies born per 1,000 population (Census of India, 2011)²

Stevens B, et al., (2003), Management of pain must be considered an important component of the health care provided to all neonates, regardless of their gestational age or severity of illness. Immunizations are among the most aversive medical procedures for healthy infants and children and one of the commonest causes of childhood iatrogenic pain. Immunization is one of the most beneficial and cost-effective disease prevention measures to reduce the IMR.³

Johnston CC, et al., (2013), states that neonates which are 32 weeks' postmenstrual age or older, Kangaroo Mother Care seems effective to decrease pain, and Kangaroo Mother Care is a potentially beneficial strategy for promoting newborn health.⁴

Several studies have done indicating the benefits of non-pharmacological management of pain. Skin to skin contact is the most feasible, cost-effective and easily applicable method of non-pharmacological pain management intervention. Hence the researcher felt the need to conduct a study to assess

the effectiveness of Kangaroo Mother Care on behavioral responses to pain of IM injection and find their association with the demographic variables.

Design and settings: A quasi experimental (non equivalent control group post test only) design was selected to test participants. The study was conducted at CHC, Gotan, Rajasthan for experimental group and CHC, Khirod, Rajasthan for control group. Samples were selected by purposive sampling technique. Data was collected in February 2014 after obtaining clearance from the "institutional ethical committee".

Participants: The study participants comprised of 60 neonates (30 in each experimental and control group) who were receiving IM injection selected by purposive sampling technique. Confidentiality was assured to parents and verbal consent taken from parents before starting the study.

Assessment tools:

The tools used for data collection consisted of two sections.

Section I: Socio demographic interview: It contains four questions, which include gestational age, Birth Weight, Gender and Mother's Education.

Section II: Standardized NIPS

NIPS include six parameters:

1. Facial expression
2. Cry
3. Breathing pattern
4. Arms
5. Legs
6. State of arousal

Each behavioral indicator is scored with 0 or 1 except "cry", which has three possible descriptors. Therefore, being scored with a 0, 1 or 2. Infants should be observed for one minute in order to fully assess each indicator. Total pain scores range from 0-7. The suggested interventions based upon the infant's level of pain are listed below.

The concurrent validity of the tool was established by correlation, ranging from 0.53 to 0.84, between NIPS scores at each minute of observation and scores on the Visual Analogue Scale. (Standardized Value). Interrater reliability was high: Pearson's correlation ranged from 0.92 to 0.97 across successive minutes of observation (Standardized Value). The six component scores of the NIPS had high internal consistency: Cronbach's Alphas were 0.95, 0.87 and 0.88 for before, during and after the procedures respectively.

Procedure: - Formal administrative permission was obtained from the selected rural hospitals (CHC, Gotan & CHC, Khirod, Rajasthan). Data was collected from 13th February 2014 to 28th February 2014. Self-introduction given to parents of neonates. Introduction to the parents regarding the nature of study given to obtain their cooperation. Confidentiality was assured to parents and verbal consent taken from parents. Kangaroo Mother Care administered only to experimental group 10 min before and during the procedure of Hepatitis 'B' vaccine IM injection and

Data analysis: The sample characteristics such as weight, gestational age, gender and educational status of mother were recorded in a performa. Data were entered into Microsoft Excel 2007 and analyzed using SPSS 17.0. Categorical data are presented as mean (SD) or median based on the distribution of data. Statistical analysis was performed by using t test for continuous variables and Fisher test for categorical variables. A p value of 0.05 was considered significant.

Results: Maximum number of the samples of experimental group and control group were male, i.e. 18 (60%), and 16 (53.3 %).

- Most of the samples in the experimental group have weight 2001 gm – 3000gm, i.e. 21 (70%), and only 6 (20%) had weight more than 3000gm, whereas the maximum number of samples in the control group has weight 2001 gm - 3000gm, i.e. 14 (46.7%) and 9 (30%) has weight 1500 gm – 2000 gm.
- Maximum number of the samples in the experimental group belonged to gestational age 37 weeks – 38 weeks & 39 weeks – 40 weeks, i.e. 11 (36.7%) & 11 (36.7%), whereas most of the samples in the control group belonged to gestational age 37 weeks – 38 weeks, i.e. 14 (46.7 %).
- Regarding the education status of mother's maximum of the sample in the experimental group had Primary education 10 (33.3 %), whereas most of the sample in the control group had Secondary education 10 (33.3 %).

Findings related to posttest pain score of the neonates of experimental group and control group as shown in Figure - 1

This shows that, there was a striking difference between the mean post-test pain scores of the neonates of the experimental group and the control group, which explained that the Kangaroo Mother Care on behavioral responses to pain of IM

injection among neonates experimental group was effective in reducing their pain scores for the same.

INTERPRETATION OF PAIN SCORES:-

Frequency & Percentage Distribution of Pain Level of Experimental Group and Control Group as shown in table -1

Shows that in the experimental group most of the samples, i.e. 16 (53.3%) were perceived no pain to mild pain, whereas 13 (43.3 %) were perceiving mild to moderate pain and only 1 (3.3%) perceiving severe pain. In the control group majority of the samples, i.e. 23 (76.7%) were perceiving severe pain, whereas 6 (20.00 %) were perceiving mild to moderate pain and only 1 (3.3%) perceived no to mild pain.

It can be inferred that in the experimental group percentage of neonates perceived severe pain was less as compare to the control group.

In order to determine the significance of the difference between control group and experimental group pain score's Mean, Mean difference, standard deviation difference, standard error of mean difference and 't' value were calculated and presented in table - 2.

This table showed that the obtained mean difference (3.47) was a true difference and not by chance and the calculated value of 't' (10.93) was more than the table value of 't'(2.04) for df (29) at 0.05 level of significance, So It was inferred from the findings that Kangaroo Mother Care was effective in reducing the pain level of neonates in the experimental group

Findings related to the association between post-test pain scores and the selected demographic variables of neonates:

Post-test pain scores of the neonates in the experimental and control group with weight and gestational age was found significant at 0.05 level of significance and there were no significant association between the post- test pain score of the experimental group with the demographic variables (Gender and education of mother) at 0.05 level of significance and were independent of each other.

Discussion

Results of present study indicated that Kangaroo Mother Care was effective in reducing the pain of neonates. This result is in conformity with studies conducted by **Somashekhar M. N, et al. (2013)** and he reported that short duration Kangaroo Mother Care (15 min) was effectively decrease pain in neonates.⁵

Furthermore finding of the study demonstrated that Kangaroo Mother Care given before injection reduced behavioral pain responses in term neonates. This is in conformity to the findings of the study conducted by **Okan F, et al., (2012)⁶** and **Kashaninia Z, et al. (2008)⁷**. They reported that Kangaroo care given before injection seems to effectively decrease behavioral pain responses in stable term neonates.

Conclusion: Study concluded that Kangaroo Mother Care was found to be effective in decreasing the pain level of the neonates of experimental and there were a significant association between post-test pain score and Weight & gestational age of neonates in both experimental and control groups.

Limitation: The study was confined to the small sample and selected rural hospitals of Rajasthan.

Figures and tables:-

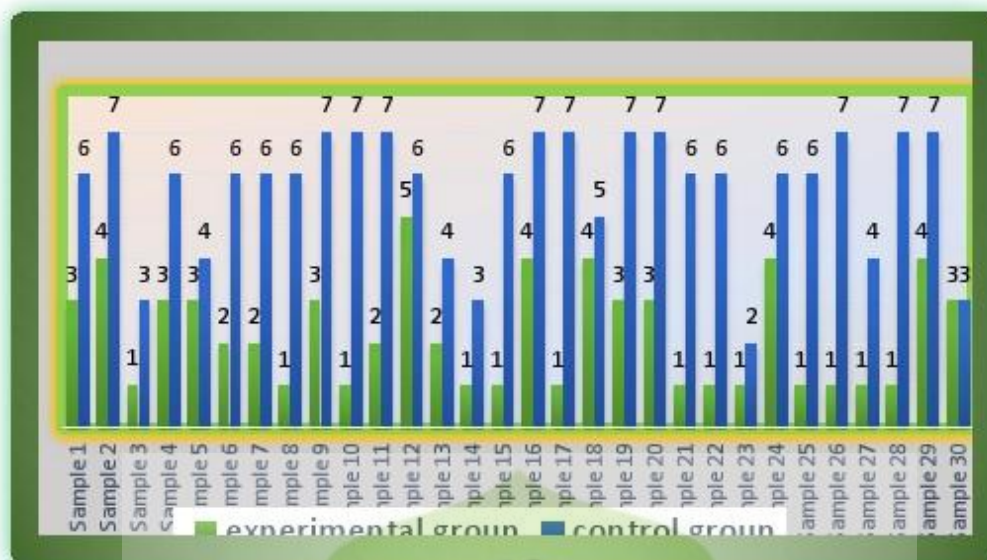


Fig 1: bar graph showing the distribution of post-test pain scores of control group & experimental group

Table-1
Frequency & Percentage Distribution of Pain Level
of Experimental Group and Control Group

PAIN LEVEL	EXPERIMENTAL GROUP (N=30)		CONTROL GROUP (N=30)	
	Frequency	Percentage (%)	Frequency	Percentage (%)
No pain to mild pain (0-2)	16	53.3	1	3.3
Mild to moderate pain (3-4)	13	43.3	6	20.0
Severe pain (>4)	1	3.3	23	76.7

Table - 2
Mean, Mean Difference, Standard Deviation Difference, Standard Error of Mean Difference and 'T' Value of Post-Test Pain Scores Between The Experimental Group and the Control Group

PAIN SCORES	MEAN	MD	SD _D	SE _{MD}	't' value
POST-TEST SCORES					
Experimental Group (N=30)	2.23	3.47	1.74	0.32	10.93*
Control Group (N=30)	5.70				

* Significant at 0.05 level

t (29) = 2.04, P< 0.05 level of significance

References:

¹ "Neonate". Merriam-Webster online dictionary. Merriam-Webster. Retrieved 2007-03-27

² Vital statistics, Available from: <http://censusindia.gov.in/>

³ Stevens B, McGrath P, Gibbins S, et al.. "Procedural pain in newborns at risk for neurology impairment", *Pain*, 2003, 105(1-2), 27-35

⁴ Johnston CC, Stevens B, et al., "Kangaroo care is effective in diminishing pain response in preterm neonates", *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 2003, 157, 1084-1088.

⁵ Somashekhar Nimbalkar, Ankit Sinojia, "Reduction of Neonatal Pain Following Administration of 25% Lingual Dextrose: A Randomized Control Trial", *Journal of Tropical Pediatrics*, 2013, 59 (3), 223-225.

⁶ Okan F, Ozdil A, et al., "Analgesic effects of skin-to-skin contact and breastfeeding in procedural pain in healthy term neonates", *Annals of tropical pediatrics*, 2010, 30(2), 119-28.

⁷ Kashaninia Z, Sajedi F, et al., "The effect of Kangaroo Care on behavioral responses to pain of an intramuscular injection in neonates", *Journal of Specialists in Pediatric Nursing*, 2008, 13(4), 275-80.



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Siti Musriyatur
Umur : 31 tahun
Alamat : Bumirejo, Rt 02 Rw 04 Puring

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI), serta setelah saya sepakati, bersama ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun untuk bersedia menjadi partisipan dari :

Nama : Kurniasih
NIM : B1601361
BPM : BPM Suryati, Amd. Keb., Puring, Kebumen.

Terimakasih atas kerjasama dan ketersediaanya menjadi partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI) saya.

PARTISIPAN


(Siti Musriyatur)

MAHASISWA


(Kurniasih)

LAMPIRAN 1

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Rohimah
Umur : 28 tahun
Alamat : Bumirejo, Rt 03 Rw 02 Puring

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI), serta setelah saya sepakati, bersama ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun untuk bersedia menjadi partisipan dari :

Nama : Kurniasih
NIM : B1601361
BPM : BPM Suryati, Amd. Keb., Puring, Kebumen.

Terimakasih atas kerjasama dan ketersediaanya menjadi partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI) saya.

PARTISIPAN


(Rohimah)

MAHASISWA


(Kurniasih)

LAMPIRAN 1

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Ignani
Umur : 28 tahun
Alamat : Bumirejo, Rt 02 / Rw 01 Puring

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI), serta setelah saya sepakati, bersama ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun untuk bersedia menjadi partisipan dari :

Nama : Kurniasih
NIM : B1601361
BPM : BPM Suryati, Amd. Keb., Puring, Kebumen.

Terimakasih atas kerjasama dan ketersediaanya menjadi partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI) saya.

PARTISIPAN


(Ignani)

MAHASISWA


(Kurniasih)

LAMPIRAN 1

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Nira Rahmawati
Umur : 22 tahun
Alamat : Arjowirangun Rt 01 / Rw 01 Puring

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI), serta setelah saya sepakati, bersama ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun untuk bersedia menjadi partisipan dari :

Nama : Kurniasih
NIM : B1601361
BPM : BPM Suryati, Amd. Keb., Puring, Kebumen.

Terimakasih atas kerjasama dan ketersediaanya menjadi partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI) saya.

PARTISIPAN


(Nira Rahma)

MAHASISWA


(Kurniasih)

LAMPIRAN 1

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Gela Kibawati
Umur : 28 tahun
Alamat : Bumirejo, Rt 01/04 Puring

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI), serta setelah saya sepakati, bersama ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun untuk bersedia menjadi partisipan dari :

Nama : Kurniasih
NIM : B1601361
BPM : BPM Suryati, Amd. Keb., Puring, Kebumen.

Terimakasih atas kerjasama dan ketersediaanya menjadi partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI) saya.

PARTISIPAN


(Gela Kibawati)

MAHASISWA


(Kurniasih)

LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN
PENILAIAN SKALA NYERI NIPS
PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB SURYATI, Amd. Keb., PURING,
KEBUMEN.

1. Data Responden

Nama : BJ. Ny. S
Umur : 6 jam
Nama ibu : Ny. S
Usia Kehamilan : 39 minggu
Berat Bayi Lahir : 3200 gram
Kondisi segera setelah Lahir : Menangis spontan, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, Jk pernapasan
Alamat : Bumi Rejo, Rt 02/04 Puring Kebumen

2. Penilaian Tingkat Nyeri Bayi Baru Lahir Menggunakan Skala Nyeri NIPS

No	Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Parameter	Kondisi	Skor
1	Sabtu/ 16-3-2019	Menggunakan baju kanguru	Ekspresi wajah	Rileks	0
				Meringis	0
2			Menangis	Tidak Menangis	0
				Meringis	1
				Menangis Keras	0
3			Pola nafas	Rileks	0
				Perubahan pola nafas	1
4			Lengan	Tertahan	0
				Rileks	0
				Fleksi/ektensi	0
5			Tungkai	Tertahan	0
				Rileks	0
				Fleksi/ ekstensi	0
6			Keadaan Terangasan g	Tidur	0
				Bangun	1
				Rewel	0
Skor Total					3

LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN
PENILAIAN SKALA NYERI NIPS
PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB SURYATI, Amd. Keb., PURING,
KEBUMEN.

1. Data Responden

Nama : By. Ny. R
Umur : 6 Jam
Nama ibu : Ny. R
Usia Kehamilan : 39 minggu
Berat Bayi Lahir : 3300 gram
Kondisi segera setelah Lahir : Menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, Jk laki-laki
Alamat : Buntreso, Rt 03/02 Puring Kebumen

2. Penilaian Tingkat Nyeri Bayi Baru Lahir Menggunakan Skala Nyeri NIPS

No	Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Parameter	Kondisi	Skor
1	Jarak/ 22-3-2019	Menggunakan baju kangguru	Ekspresi wajah	Rileks	0
				Meringis	0
2			Menangis	Tidak Menangis	0
				Meringis	1
				Menangis Keras	0
3			Pola nafas	Rileks	0
				Perubahan pola nafas	0
4			Lengan	Tertahan	0
				Rileks	0
				Fleksi/ektensi	0
5			Tungkai	Tertahan	0
				Rileks	0
				Fleksi/ekstensi	0
6			Keadaan Terangasan g	Tidur	0
				Bangun	1
				Rewel	0
Skor Total					2

LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN
PENILAIAN SKALA NYERI NIPS
PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB SURYATI, Amd. Keb., PURING,
KEBUMEN.

1. Data Responden

Nama : By. Ny. 1
Umur : 6 Jam
Nama ibu : Ny. 1
Usia Kehamilan : 39 + 1 minggu
Berat Bayi Lahir : 3500 gram
Kondisi segera setelah Lahir : Menangis spontan, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, JK laki-laki

Alamat : Bumi Rejo RT 02/01 Puring Kebumen.

2. Penilaian Tingkat Nyeri Bayi Baru Lahir Menggunakan Skala Nyeri NIPS

No	Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Parameter	Kondisi	Skor
1	Sabtu/ 23-3-2019	Mirasbursan Berita Kartika	Ekspresi wajah	Rileks	0
				Meringis	1
2			Menangis	Tidak Menangis	0
				Meringis	1
				Menangis Keras	0
3			Pola nafas	Rileks	0
				Perubahan pola nafas	0
4			Lengan	Tertahan	0
				Rileks	0
				Fleksi/ektensi	0
5			Tungkai	Tertahan	0
				Rileks	0
				Fleksi/ekstensi	0
6			Keadaan Terangasan g	Tidur	0
				Bangun	1
				Rewel	0
Skor Total					3

LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN
PENILAIAN SKALA NYERI NIPS
PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB SURYATI, Amd. Keb., PURING,
KEBUMEN.

1. Data Responden

Nama : By. Ny. N
Umur : 6 Jam
Nama ibu : Ny. N
Usia Kehamilan : 39 minggu
Berat Bayi Lahir : 3200 gram
Kondisi segera setelah Lahir : Menangis spontan, warna kulit kemerahan, anus okar bergerak aktif, Jk pernapasan

Alamat : Arjawirangan, Rt 01/01 Puring Kebumen

2. Penilaian Tingkat Nyeri Bayi Baru Lahir Menggunakan Skala Nyeri NIPS

No	Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Parameter	Kondisi	Skor
1	Senin / 1-4-2019	Membedakan bayi kanguru	Ekspresi wajah	Rileks	0
				Meringis	1
2			Menangis	Tidak Menangis	0
				Meringis	1
				Menangis Keras	0
3			Pola nafas	Rileks	0
				Perubahan pola nafas	0
4			Lengan	Tertahan	0
				Rileks	0
				Fleksi/ektensi	1
5			Tungkai	Tertahan	0
				Rileks	0
				Fleksi/ekstensi	0
6			Keadaan Terangasan g	Tidur	0
				Bangun	1
				Rewel	0
Skor Total					4

LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN
PENILAIAN SKALA NYERI NIPS
PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB SURYATI, AMd. Keb., PURING,
KEBUMEN.

1. Data Responden

Nama : By. Ny. S
Umur : 6 Jam
Nama ibu : Ny. S
Usia Kehamilan : 39 minggu
Berat Bayi Lahir : 3000 gram
Kondisi segera setelah Lahir : Menangis spontan, warna kulit kemerahan, torus osae bergerak aktif, JK laki-laki
Alamat : R. Mirejo, Rt 01/04 Puring Kebumen

2. Penilaian Tingkat Nyeri Bayi Baru Lahir Menggunakan Skala Nyeri NIPS

No	Hari/Ta nggal	Pelaksanaan	Parameter	Kondisi	Skor
1	Selasa/ 2-4-2015	Menyusukan baju katun	Ekspresi wajah	Rileks	0
				Meringis	0
2			Menangis	Tidak Menangis	0
				Meringis	1
				Menangis Keras	0
3			Pola nafas	Rileks	0
				Perubahan pola nafas	0
4			Lengan	Tertahan	0
				Rileks	0
				Fleksi/ektensi	0
5			Tungkai	Tertahan	0
				Rileks	0
				Fleksi/ ekstensi	0
6			Keadaan Terangasan g	Tidur	0
				Bangun	1
				Rewel	0
Skor Total					2

DOKUMENTASI



Gambar 1. Partisipan 1



Gambar 2. Partisipan 2



Gambar 3. Partisipan 3



Gambar 4. Partisipan 4



Gambar 5. Partisipan 5



Lampiran 1

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIII
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018/2019

Nama : Kurniasih

NIM : B1601361

Pembimbing : Juni Sofiana., S. SiT., M.Keb

No	Hari/Tanggal	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
1.	Senin 29 Januari 2019	Konsul Jurnal	Selesai	Mc
2.	Rabu 30 Januari 2019	Konsul Jurnal	Selesai	Mc
3.	Kamis 31 Januari 2019	Konsul Judul BAB I	Selesai	Mc
4.	Kamis 7 Februari 2019	BAB I	Selesai	Mc
5.	Senin 12 Februari 2019	BAB I	Revisi BAB I mulai buat BAB II	Mc
6.	Jumat 15 Februari 2019	BAB I BAB II	Revisi BAB II mulai buat BAB III	Mc
7.	Jumat 22 Februari 2019	BAB II BAB III	Revisi BAB III mulai buat lampiran	Mc
8.	Rabu 27 Februari 2019	BAB III lampiran	ACC	Mc
9.	Senin 11 Maret 2019	BAB I BAB III, lampiran		 Dyah Puji A. S. SiT., M.Keb
10.	Senin 11 Maret 2019	BAB I	ACC	 Dyah Puji A. S. SiT., M.Keb

Lampiran 1

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIII
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018/2019

Nama : Kurniasih

NIM : B1601361

Pembimbing : Juni Sofiana., S. SiT., M.Keb

No	Hari/Tanggal	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
1.	Kamis 14 Maret 2019	BAB III Dapus		<i>ms</i>
2.	Jumat 15 Maret 2019	Dapus	<i>DEC</i>	<i>ms</i>
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

LEMBAR REVISI BIMBINGAN KTI
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIII
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2018/2019

Nama : KURNIASIH
 NIM : B1601361
 Pembimbing : JUNI SOFIANA, S.ST., M.Keb

No	Hari/Tanggal	Rencana Bimbingan	Realisasi	Tandatangan
1.	Selasa / 16-4-2019	BAB IV BAB V		 Juni Sofiana, S.ST., M.Keb
2.	Selasa / 23-4-2019	BAB IV BAB V		 Juni Sofiana, S.ST., M.Keb
3.	Jumat 3-5-2019	BAB IV BAB V		 Juni Sofiana, S.ST., M.Keb
4.	Sabtu 11-5-2019	BAB IV Intisari		 Juni Sofiana, S.ST., M.Keb
5.	Senin 13-5-2019	BAB IV Intisari Lampiran		 Juni Sofiana, S.ST., M.Keb
6.	Selasa 14-5-2019	Abstrak	Revisi Abstrak	
7.	Kamis 16-5-2019	Abstrak	Revisi	

8.	Kamis 16-5-2019		Alu	 Jufri Sofiana, S.T., M. Kes
9.	Senin 27-5-2019	Revisi KTI		 Kusumastuti, M. Kes
10.	Jumat 31-5-2019	Revisi KTI		 Kusumastuti, M. Kes
11.	Jumat 31-5-2019	Revisi KTI	are	 Kusumastuti, M. Kes
12.	Jumat 21-5-2019		Net	 Jufri Sofiana, S.T., M. Kes
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				