



## PENGARUH *Cuddle Therapeutic: Side Sitting Position* TERHADAP SKALA NYERI INJEKSI IMUNISASI PADA BAYI USIA 2-12 BULAN

(*The Effect of Cuddle Therapeutic: Side Sitting Position on Immunization Injection Pain Scale In Babies Aged 2-12 Months*)

Marwan Riki Ginanjar<sup>1\*</sup>, Sri Tirtayanti<sup>2</sup>, Indah Kurnia Syafitri<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, IKesT Muhammadiyah Palembang

\*Korespondensi Email : [ginanjar.marky@gmail.com](mailto:ginanjar.marky@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Bayi merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan maupun serangan penyakit. Pemberian Imunisasi sangat dianjurkan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan bayi dan balita. Nyeri saat dilakukan imunisasi dapat berdampak secara langsung oleh bayi seperti menangis terus-menerus dan memberontak. Salah satu intervensi yang dapat mengurangi rasa nyeri tersebut adalah *cuddle therapeutic* yang merupakan kombinasi dari tindakan yang memberikan rasa nyaman dan aman kepada anak oleh orangtuanya. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh *cuddle therapeutic: side sitting position* terhadap skala nyeri injeksi imunisasi pada bayi usia 2-12 bulan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi Eksperimental Design* dengan rancangan *posttest control group design*. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* yaitu 70 responden. Cara mengukur nyeri menggunakan lembar ceklist dengan *The Face, Legs, Activity, Cry, and Consolability (FLACC) scale*. Analisa data menggunakan *Shapiro Wilk*. **Hasil:** Nyeri pada kelompok intervensi didapatkan nilai median yaitu 4,00 dan nyeri pada kelompok kontrol didapatkan nilai median yaitu 6,00 dengan nilai p value 0,001 ( $p < 0,05$ ). **Diskusi:** Ada pengaruh nyeri antara kelompok intervensi yang diberikan dekapan dan kelompok kontrol yang tidak diberikan dekapan terapi *cuddle therapeutic: side sitting position* terhadap skala nyeri injeksi imunisasi pada bayi usia 2-12 bulan di posyandu binaan Puskesmas Pembina Palembang.

**Kata Kunci:** *Cuddle Therapeutic*, Dekapan, Nyeri, Injeksi, Imunisasi, Bayi

### ABSTRACT

**Introduction:** Babies are a group that is vulnerable to health problems and disease attacks. Immunization is highly recommended by the government to improve the health of babies and toddlers. Pain during immunization can have a direct impact on the baby, such as crying continuously and rebelling. One intervention that can reduce this pain is therapeutic cuddle, which is a combination of actions that provide a feeling of comfort and safety to children shaken by their parents. **Method:** This research is a quantitative research with a *Quasi Experimental Design* research design with a *posttest control group design*. The sample collection technique was *total sampling*, namely 70 respondents. How to measure pain using a checklist sheet with the *FLACC* method. Data analysis used *Shapiro Wilk*. **Results:** Pain in the intervention group obtained a median value of 4.00 and pain in the control group obtained a median value of 6.00 with a p value of 0.001 ( $p < 0.05$ ). **Discussion:** There is an effect on pain between the intervention group who were given cuddles and the control group who were not given cuddle therapy. *Therapeutic cuddle therapy: side sitting position on the pain scale of immunization injections in babies aged 2-12 months at posyandu assisted by Pembina Palembang Health Center.*

**Keywords:** *Cuddle Therapeutic*, Pain, Injection, immunization, infant, baby



## PENDAHULUAN

Bayi merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan maupun serangan penyakit. Kesehatan bayi dan balita harus dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Pelayanan kesehatan bayi termasuk salah satu dari beberapa indikator yang bisamenjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita. Pelayanan kesehatan pada bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kliniskesehatan (dokter, bidan dan perawat)minimal 4 kali, yaitu pada 29 hari – 2 bulan, 3–5 bulan, 6 – 8 bulan dan 9–12 bulan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu (Dian et al., 2015).

Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi (Dian et al., 2015). Berbagai macam penyakit sudah sangat mudah menjangkiti manusia. Mulai dari orang dewasa hingga anak-anak, terutama panyakit-penyakit yangmenular, baik itu dari lingkungan atau bahkan dari orang terdekat (keluarga/ orangtua) (Dwi et al., 2022). Program Nasional Bagi Anak Indonesia 2015 (PNBAI) bertujuan mewujudkan anak Indonesia yang sehat, tumbuh dan berkembang, cerdas ceria, berakhlak mulia, dan melindungi diri dari diskriminasi, eksploitasi dan kekerasan serta dapat mengalami peningkatan kesejahteraan (Anggia, 2019). Upaya preventif dikembangkan pemerintah melalui penerapan wajib imunisasi dasar pada satu tahun pertama kehidupan anak. Imunisasi merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit menular yang dapat dicegah salah satunya dengan Imunisasi (Wijayanti & Oktarina, 2021).

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara

aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila terpapar suatu penyakit tersebut tidak akan menderita karena sistem imun tubuh mempunyai sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk kedalam tubuh maka akan dibentuk antibody untuk melawan penyakit dengan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman (S. Dewi et al., 2019).

Menurut Profil kesehatan provinsi Sumatera Selatan tahun 2021. Pada tahun 2021 imunisasi dasar lengkap di Sumatera Selatan sebesar 89% menurun dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu 91,7%. Anak-anak yang telah menerima vaksinasi campak dan rubella pertama turun dari 95 persen pada 2019 menjadi 87 persen pada 2021. Jumlah anak-anak 'dosis nol' atau yang tidak menerima satu dosis vaksin pun terhadap difteri pertusis dan tetanus (DPT) naik signifikan dari 10% pada 2019 menjadi 26% selama periode yang sama. Hal ini menempatkan anak-anak pada risiko tertular berbagai penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi (Herlina & Nining Sriningsih, 2023).

Tujuan diberikannya suatu imunisasi adalah untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya (putu dian prima kusuma Dewi & Megaputri, 2023). Pemberian imunisasi melalui suntikan dapat menimbulkan efek secara langsung yaitu rasa nyeri pada anak. Nyeri yang disebabkan oleh suntikan imunisasi jika tidak dikelola akan mengakibatkan dampak negatif pada aspek emosional pada anak seperti menangis dan ketakutan. Tangisan bayi adalah caranya berkomunikasi dan mengutarakan rasa sakit. Hasil pengamatan yang menunjukkan bahwa setiap ibu yang hendak membawa anaknya untuk melakukan imunisasi, belum mengerti tentang cara-cara mengatasi nyeri saat imunisasi (Dian et al., 2015).

Menurut *International Association For Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah sensori subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan kerisakan



jaringan aktual maupun potensial, atau yang menggambarkan suatu kondisi terjadinya kerusakan jaringan (Wahit et al., 2015). Bayi tidak dapat berkomunikasi melalui verbal seperti orang dewasa, walaupun tingkah laku mereka menampilkan ekspresi wajah nyeri seperti: menangis, wajah meringis, mata menyipit, dagu bergetar. Bayi secara sempurnabergantung kepada tenaga medis untuk mengkaji nyeri dan menginterpretasikan nyeri mereka. Oleh karena itu perawat perlu mengkaji respon nyeri dari perilaku bayi ketika mengalami nyeri (Sembiring et al., 2015).

Akibat jangka pendek yang dapat disebabkan oleh nyeri imunisasi pada bayi antara lain perdarahan periventrikuler, hipersensitifitas terhadap nyeri, respon terhadap nyeri memanjang. Adapun akibat jangka panjang nyeri imunisasi pada bayi yaitu peningkatan keluhan somatik tanpa sebab yang jelas, perubahan respon untuk nyeri dan respon fisiologis (Bahrudin, 2017). Manajemen nyeri yang digunakan, terbagi menjadi dua pendekatan yaitu farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yang biasa diberikan kepada pasien adalah pemberian analgesik, tetapi pemberian obat dengan oral ataupun suntikan memiliki dampak yang tidak menyenangkan bagi anak tersebut (Muhammad et al., 2015). Cara anak mengungkapkan rasa nyerinya saat imunisasi berbeda-beda, salah satunya menunjukkan perilaku distress (seperti menangis, ekspresi meringis, mengerutkan dahi, bahkan menangis yang sulit didiamkan (Dwi et al., 2022). Metode nonfarmakologi adalah intervensi keperawatan yang diberikan tanpa menggunakan obat. Salah satunya dengan menggunakan metode implementasi *atraumatic care* (Firmansyah, 2021).

Perawatan *atraumatic care* adalah perawatan terapeutik pada tatanan pelayanan kesehatan, oleh personel, dan melalui penggunaan intervensi yang meminimalisasi atau mengeliminasi pengalaman distress psikologis dan fisik pada anak dan keluarganya pada sistem pelayanan kesehatan (Sari, 2019a).

Perawatan atraumatik ini diberikan oleh tenaga kesehatan dalam tatanan kesehatan anak, melalui tindakan yang diusahakan mengurangi stress fisik maupun stress psikologis yang dialami anak maupun orang tua. Salah satu perawatan *atraumatic care* adalah terapi dekapan (Marfuah, 2019).

Terapi dekapan merupakan kombinasi dari tindakan restrain dan pemilihan posisi yang nyaman saat dilakukan tindakan invasif juga dapat berpengaruh terhadap kenyamanan anak dan meminimalkan distress. Tujuan pemberian posisi yang nyaman adalah immobilisasi ekstremitas anak saat dilakukan prosedur, memberikan rasa aman dan senang bagi anak melalui kontak langsung dengan orang tua (Putu & Putu, 2021). Pemberian posisi dekapan lebih menciptakan rasa kontrol, sehingga lebih sedikit orang yang diperlukan untuk menyelesaikan prosedur. Posisi dekapan dikembangkan untuk mempromosikan kenyamanan bagi anak, immobilisasi yang cukup, anak dapat diajak kerjasama dan kontrol diri anak dapat dipertahankan, sehingga anak menjadi tenang saat prosedur (Muhammad et al., 2015).

Rasa sakit pada saat dilakukannya imunisasi memberikan dampak fisik dan psikologis pada anak. beberapa metode memposisikan anak saat penyuntikan imunisasi seringkali dilakukan. Pada bayi usia 2 bulan posisi bayi telentang mengurangi rasa nyeri bila dibandingkan dengan posisi bayi ditegakkan. Posisi ini ditambah sambil menyusui diharapkan dapat menjadi salah satu kombinasi yang dapat dilakukan oleh orang tua saat anak mereka di imunisasi (Lia, 2020). Posisi lain yang dapat dilakukan orang tua adalah posisi memeluk anak dari samping (*side sitting position*). Posisikan bayi dalam kondisi duduk menyamping di paha Anda, satu tangan menahan kaki anak dan tangan yang lainnya menahan kedua lengan anak. Keuntungan dari posisi ini adalah bagian lengan dan kaki dapat ditahan bila anak bergerak, anak juga akan merasa nyaman karena kontak langsung dengan orang tuanya. Selain posisi ini, posisi memeluk dari



depan dengan cara mendudukkan anak di atas paha Anda sambil memeluknya dari depan juga dapat dilakukan (Paskaliana et al., 2021).

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Wahyuni & Suryani, 2020) membuktikan bahwa terapi dekapan ibu lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri, hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari, (2019) dijelaskan bahwa terdapat skala nyeri dengan pengukuran *face* skor yang berbeda antara kelompok intervensi dengan kontrol terhadap nyeri sebesar 1,059 dan skor perilaku kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebesar 0,941. Berdasarkan hasil uji dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan kelompok intervensi diruang rawat anak RSUD Dr. Adnan Wd Payukumbuh tahun 2019 dengan nilai p value 0,000 (*face*) 0,000 (perilaku). Kemudian penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari K.B, (2013), menyebutkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor distress pada anak yang diberikan dekapan orang tua (2,30) dan skor distress anak yang tidak mendapat dekapan orang tua (3,25) (Muhammad et al., 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Posyandu Anggrek Bulan dan Pelangi di dapatkan data bayi yang di imunisasi usia 0-12 bulan adalah 1552 anak pada tahun 2022, dan pada bulan desember 2022 ada 105 bayi usia 2-12 bulan yang di imunisasi. Dalam 1 bulan Puskesmas Pembina melakukan Posyandu di 3 wilayah yaitu di kelurahan 8 ulu, kelurahan 9/10 ulu, di kelurahan Silaberanti dan di lakukan imunisasi di Puskesmas seminggu 1 kali. Berdasarkan observasi dan wawancara peneliti di posyandu dari 7 bayi yang datang imunisasi sebanyak 3 bayi menunjukkan respon nyeri dengan cara menangis saat di injeksi oleh petugas, 1 bayi tidak menunjukkan respon nyeri saat di imunisasi. Kemudian hasil observasi oleh peneliti bahwa bayi yang datang berusia 2-12 bulan dan saat di lakukannya imunisasi bayi tersebut digendong oleh orang tuanya. Orang tua bayi tersebut telah melakukan dekapan kepada anaknya namun cara

mendekapnya masih kurang baik karna anaknya masih bisa bergerak dan itu dapat beresiko pada bayi saat di injeksi.

Melihat dari latar belakang dan berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, peneliti tertarik untuk dapat membantu menurunkan respon nyeri pada bayi dengan cara non-farmakologi saat dilakukan imunisasi dengan mengadakan penelitian untuk mengetahui “Pengaruh terapi *cuddle therapeutic: side sitting position* terhadap skala nyeri injeksi imunisasi pada bayi usia 2-12 bulan di Posyandu Binaan Puskesmas Pembina Palembang”.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain yaitu adalah *Quasi Eksperimental Design* dengan rancangan *posttest control group design*. Penelitian ini akan dilakukan dengan tujuan untuk melihat gambaran saat intervensi dekapan *therapeutic* saat injeksi imunisasi pada bayi usia 2-12 bulan di Puskesmas.

Populasi dalam penelitian ini adalah orangtua yang memiliki bayi usia 2-12 bulan yang datang pada saat imunisasi dengan jumlah Populasi 70 bayi pada bulan maret 2023 di Posyandu Anggrek Bulan ada 38 bayi dan di Posyandu Pelangi ada 32 bayi.

Instrumen yang digunakan untuk tingkat nyeri bayi usia 2-12 bulan adalah dengan lembar checklist dengan menggunakan lembar evaluasi *The Face, Legs, Activity, Cry, and Consolability (FLACC) scale*. Lembar checklist tersebut akan di nilai oleh peneliti sendiri. Tindakan *cuddle therapeutic: side sitting position* peneliti mengajak ibu atau orang tuanya untuk mendekap anaknya untuk mencegah timbulnya rasa nyeri sehingga tidak terasa sakit dan anak tersebut tidak fokus dengan tindakan injeksi pada saat imunisasi yang akan dilakukan. Metode ini menggunakan metode demonstrasi dan observasi.

Tahap pengambilan data diawali dengan meminta kesediaan melalui *informed consent*. Pengambilan data nyeri dilakukan



saat imunisasi dilakukan pada bayi dengan cara mengobservasi menggunakan lembar *ceklist FLACC* pada kelompok intervensi. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang dengan No: 0728/KEPK/ Adm2/VII/ 2023. Analisis data bivariat menggunakan uji *independent t test*.

## HASIL

Hasil penelitian ini dilihat berdasarkan hasil analisa univariat dan bivariat.

**Tabel 1**  
Distribusi frekuensi usia bayi

Karakteristik	Mean	Median	Min	Max	SD
Usia kelompok intervensi	9,32	10,00	5	12	2,243
Usia kelompok kontrol	8,88	9,00	2	12	2,673

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil analisis univariat distribusi umur responden kelompok intervensi didapatkan nilai *mean* sebesar 9,32 bulan, dengan *Std.Deviation* sebesar 2,243. Usia kelompok kontrol didapatkan nilai *mean* 8,88 bulan, dan *std.Deviation* 2,673.

**Tabel 2**  
Distribusi frekuensi jenis kelamin bayi kelompok intervensi

Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
Laki-laki	22	57,9
Perempuan	16	42,1
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

**Tabel 3**  
Distribusi frekuensi jenis kelamin bayi kelompok kontrol

No	Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
1.	Laki-laki	16	50,0
2.	Perempuan	16	50,0
	<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Pada tabel 2. dapat dilihat berdasarkan data diatas jenis kelamin responden

kelompok intervensi laki-laki berjumlah 22 responden (57,9%).

Pada tabel 3. dapat dilihat berdasarkan data diatas jenis kelamin responden kelompok kontrol laki-laki dan perempuan masing-masing berjumlah 16 responden (50,0%).

**Tabel 4**

Nyeri Kelompok yang diberikan terapi *cuddle therapeutic: side sitting position*

Variabel	Median	Min	Max	SD
Kelompok intervensi	4,00	0	7	1,364
Kelompok kontrol	6,00	4	8	1,114

Berdasarkan tabel 4. diatas nilai didapatkan nilai kelompok intervensi yang diberikan terapi dekapan *therapeutic* yaitu *median* 4,00 dengan nilai minimum 0 dan nilai maksimum 7 serta nilai *Std.Deviation* 1,364. Nilai nyeri kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi dekapan *therapeutic* didapatkan nilai *median* 6,00 dengan nilai minimum 4 dan nilai maksimum 8 serta nilai *Std.Deviation* 1,114.

Berdasarkan tabel 5. diatas menggunakan uji *Mann-Whitney* dan didapatkan nilai *asympt.Sig (2-tailed)* 0,001 (*p value* < 0,05) yang artinya ada perbedaan nilai nyeri diberikan terapi *cuddle therapeutic: side sitting position* dan tidak diberikan terapi *cuddle therapeutic: side sitting position* pada bayi usia 2-12 bulan di Posyandu Binaan Puskesmas Pembina Palembang.

**Tabel 5**

Perbedaan nilai diberikan terapi *cuddle therapeutic: side sitting position* dan tidak diberikan terapi *cuddle therapeutic: side sitting position*

Variabel	Mean	Sum of Ranks	P-value
Kelompok Intervensi	23,22	882,50	0,001
Kelompok Kontrol	50,08	1602,50	



## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa dari 32 responden di posyandu Pelangi, di dapatkan median nyeri sebelum dilakukan dekapan *therapeutic* sebesar 6,00 dengan nilai minimal responden 4 dan nilai maksimal responden 8.

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut (Sari, 2019b). Menurut *International Association For the study Of Pain* (IASP), nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial, atau digambarkan seperti kerusakan itu sendiri (Bader, 2012). Rasa nyeri yang timbul adalah fenomena dimana tiap orang mempunyai pengalaman yang berbeda-beda terhadap mempersepsikan rasanyeri tersebut (Yudiyanta et al., 2015).

Beberapa hasil studi manajemen nyeri menemukan cara dalam menurunkan nyeri imunisasi pada bayi, yaitu dengan menggunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Intervensi terapi non-farmakologi adalah yang direkomendasikan untuk mengatasi rasa nyeri ringan karena efeknya jangka pendek dengan toleransi yang baik (Dian et al., 2015). Nyeri yang tidak ditangani dapat berakibat buruk. Akibat jangka pendek yang dapat disebabkan oleh nyeri imunisasi pada bayi antara lain perdarahan periventrikuler, hipersensitifitas terhadap nyeri, respon terhadap nyeri memanjang. Adapun akibat jangka panjang nyeri imunisasi pada bayi yaitu perubahan respon untuk nyeri dan respon fisiologis berlebihan terhadap stres (Anggia, 2019).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heluth (2015) yang didapatkan hasil responden pada kelompok intervensi dekapan mengalami nyeri ringan (45,0%), sedangkan responden pada kelompok kontrol mengalami nyeri sedang (32,5%)

dan terdapat pengaruh yang signifikan antara dekapan ibu terhadap rasa nyeri pada bayi saat diimunisasi. Kemudian berdasarkan penelitian Kustati (2013), menyebutkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor distress pada anak yang diberikan dekapan orangtua (2.30%) dan yang tidak mendapat dekapan orangtua (3.25%) pada saat dilakukan tindakan injeksi. Selain itu, terapi mendekap juga sejalan dengan prinsip keperawatan anak lainnya yaitu *family centered care* (Widaningsih, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan jurnal terkait, peneliti berasumsi bahwa masih banyak bayi yang merasakan nyeri karna dilakukan injeksi pada saat imunisasi. Rasa nyeri yang timbul dapat terjadi karna injeksi saat imunisasi dan tidak ada rasa aman pada bayi. Nyeri dapat terjadi pada siapa saja dan rasa yang di timbulkan oleh nyeri pada setiap orang adalah berbeda-beda. Rasa nyeri yang timbul akibat injeksi dapat menjadi trauma pada bayi. Di buktikan bahwa bayi dalam mengungkapkan rasa nyeri dengan cara menangis terus-menerus, berteriak, merontak, menendang tungkai, ataupun menarik diri terlihat pada saat dilakukannya tindakan penyuntikan imunisasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa dari 38 responden di posyandu Anggrek Bulan didapatkan nilai nyeri yang dilakukan terapi dekapan *therapeutic* adalah median 4,00 dengan nilai minimum 0, dan nilai maksimum 7 serta nilai Std.Deviation 1,364. Setelah dilakukan terapi dekapan *therapeutic* pada bayi saat imunisasi rasa nyeri yang ditimbulkan akibat suntikan berkurang.

Terapi dekapan atau disebut juga dengan terapi memegang (*comfort holding*), *clinical holding* atau imobilisasi merupakan tindakan untuk membatasi gerakan anak. Strategi non farmakologis untuk manajemen nyeri, seperti bedung yang dikombinasikan dengan posisi, *holding the infant* (menahan bayi dalam posisi tertekuk dengan lengan dekat dengan tubuh) dengan atau tanpa bantuan orang tua dan isapan non nutritif,



telah menunjukkan efektivitas variabel dalam mengurangi nyeri (*Aap Committee On Fetus And Newborn And Section On Anesthesiology And Pain Medicine*, 2016). Terapi dekapan dilakukan dengan memposisikan badan anak menghadap ke ibu, dimana dada anak bertemu dengan dadaibu.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wijayanti (2021) didapatkan hasil bahwa pada kelompok kontrol rata-rata mengalami peningkatan nyeri yaitu yaitu 0,3 dengan skala nyeri ringan pada skala *FLACC* dan terjadi peningkatan setelah diberikan imunisasi sebesar 5,7 atau skala nyeri sedang sedangkan pada kelompok intervensi rata-rata nyeri pada bayi sebelum dilakukan imunisasi adalah 0,13 atau skala nyeri ringan pada skala *FLACC* dan meningkat setelah dilakukan imunisasi sebesar 2,13 atau skala nyeri ringan pada skala *FLACC*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyuni (2020) memperlihatkan adanya penurunan yang signifikan terjadi sesudah dilakukannya terapi mendekap yaitu dari responden dengan skor skala nyeri sebelum terapi mendekap 8 dan skor skala nyeri sesudah terapi mendekap yaitu 2 ini dikarenakan selama penelitian terapi mendekap, bayi dapat merespon stimulasi atau rangsangan melalui dekapan ibu dengan cepat dan baik, ibu juga dapat berpartisipasi aktif selama intervensi serta tidak melakukan hal-hal yang dapat membatalkan intervensi terapi mendekap.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan jurnal terkait, peneliti berasumsi bahwa terapi dekapan mampu meminimalkan rasa nyeri pada bayi saat dilakukan prosedur tindakan injeksi saat imunisasi. Dengan terapi dekapan *therapeutic*, bayi lebih merasa nyaman dan aman karna berada di dalam dekapan ibunya. Pengungkapan rasa nyeri bayi pada saat injeksi imunisasi dengan dilakukan terapi dekapan *therapeutic* bayi terkadang menangis, meringis, merengok dan sedikit tegang.

Nilai nyeri pada kelompok intervensi memiliki nilai tengah 4,00 dan nilai tengah

pada kelompok kontrol adalah 6,00. Hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan p-value 0,001 ( $> 0,05$ ) yang artinya ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap terapi dekapan *therapeutic*.

Secara umum nyeri adalah suatu rasa yang tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Nyeri didefinisikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Wijayanti & Oktarina, 2021). Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut, meskipun nyeri adalah suatu sensasi, nyeri memiliki komponen kognitif dan emosional, yang digambarkan dalam suatu bentuk penderitaan (I, 2022).

Menurut Bruce D. Perry (2001) menyatakan bahwa *bonding* atau dekapan merupakan hubungan antara seseorang dengan orang yang lain dan melalui *bonding* terbentuklah *attachment* (ikatan kasih sayang). Sedangkan Jeff dan Cindi (2006) memandang *bounding* sebagai hubungan yang istimewa antara bayi dengan ibunya. *Bounding* merupakan kebutuhan esensial bagi bayi, dengan *bounding*, bayi belajar mengembangkan rasa percaya diri keterampilan dalam hubungan sosial. *Bonding* dapat diwujudkan dalam bentuk kontak dini antara ibu dan bayi sesaat setelah bayi dilahirkan, sentuhan, kontak mata, suara, kehangatan tubuh, aroma.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zahra Kashaninia (2008) melakukan penelitian dari 100 bayi sehat yang diperoleh secara random, pada kelompok intervensi dilakukan metode *bounding* 10 menit di mana kontak langsung pada ibu dan bayi yang dapat memberikan rasa nyaman, kehangatan, mengurangi stres pada bayi. Dari 15 bayi yang diberikan intervensi 4 bayi 27 persen mengalami nyeri ringan, tidak nyeri 9 bayi 60 persen dan nyeri sedang 2 bayi 13 persen. Metode tersebut dilakukan sebelum dan sesudah penyuntikan dan bayi yang mendapat



intervensi dapat mengurangi rasa sakit, dibandingkan dengan kelompok kontrol. Menurut hasil dari penelitian Sari Etyca, 2012 tersebut dalam penurunan skala nyeri pada uji t 2 sampel bebas dengan nilai  $p < 0,05$  maka hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi perubahan respon  $p = (0,000)$  nyeri pada kelompok *bounding* rata-rata 2,60 (1,06) berbeda dengan perubahan respon nyeri pada kelompok stimulasi kutaneus rata-rata 7,53 (1,06) artinya ada perbedaan perubahan respon nyeri pada kedua kelompok tersebut, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat Perbedaan efektifitas antara *bounding* (dekapan) dan stimulasi kutaneus dalam mengurangi rasa nyeri suntikan intramuskulai pada bayi usia 2 bulan di Puskesmas Sawahan baik dilihat dari segi penurunan skala nyeri maupun lama penurunan nyeri.

*Cuddle therapeutic* dengan *side sitting position* merupakan salah satu posisi dekapan yang digunakan pada bayi. Posisi ini dapat dilakukan orang tua dengan cara memeluk anaknya dari samping dengan satutangan menahan kaki anak dan tangan lainnya menahan kedua lengan anaknya. Posisi ini membuat bayi merasa nyaman karna kontak langsung dengan orang tuanya (Wahit et al., 2015). Hal ini menunjukkan bahwa *bounding* merupakan tindakan yang terbaik karena secara psikologis sangat mempengaruhi ketenangan dan keamanan bagi bayi dan juga dikatakan bahwa *bounding* (dekapan) ini merupakan prosedimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus-menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan (Notoadmojo, 2007).

Menurut The Children Mercy Hospital, Terapi mendekap atau dekapan tidak terlepas dari pemberian posisi yang nyaman bagi bayi. Pemberian posisi ini merupakan teknik yang dapat membantu meminimalkan dampak distress pada bayi saat dilakukan berbagai macam tindakan invansif salah satunya imunisasi (Wahyuni & Suryani, 2020). *Endorphin* adalah polipeptida, yang

mampu mengikat ke reseptor saraf di otak untuk memberikan bantuan dari rasa sakit yang di sekresi oleh kelenjar *Hipofise*. Pelepasan *Betha endorphin* (*horman opiat endrogen*), yang diproduksi sendiri oleh tubuh, sifatnya mirip dengan *morfin*. *Betha endorphin* dihasilkan oleh fetus pada saat lahir oleh *glandula pituitary hypothalamus*, yang berikatan dengan reseptor di otak, serta mengatur regulasi perasaan nyeri. Ketika ibu mendekap anaknya, maka akan menumbuhkan ikatan psikologis antara ibu dan bayi. Proses ini disebut “perlekatan” (*bounding*). Anak pun menjadi jarang menangis dan rewel dan *endorfin* bekerja dengan reseptor penenang yang dikenal untuk meringankan rasa sakit (Lia, 2020).

Adanya pengaruh dekapan *therapeutic* dengan nilai nyeri pada saat injeksi imunisasi karena pada terapi dekapan *therapeutic* dapat menjalin ikatan orang tua dengan anaknya. Ikatan yang erat juga dapatterjadi dengan dekapan seorang ibu, yang dapat membuat anaknya merasa nyaman dan aman. Dekapan juga merupakan ungkapan seorang ibu yang menyayangi anaknya terutama saat anaknya sedang dilakukan tindakan prosedur seperti injeksi imunisasi, dengan dekapan anak akan merasa tenang saat dilakukan injeksi imunisasi dibandingkan anak yang tidak di berikan dekapan oleh orang tuanya. Anak tersebut akan merasa takut dan menangis saat tidak ada orang tua berada di dekatnya.

*Cuddle therapeutic: Side Sitting Position* dengan posisi ini anak akan merasa nyaman karna kontak langsung dengan orang tuanya. *Cuddle therapeutic* mendorong pelepasan *endorfin* dan memblok transmisi stimulus nyeri yang dapat membuat bayi merasa aman dan tenang sehingga dapat meminimalkan nyeri yang di rasakan bayi saat injeksi imunisasi. Dibuktikan bahwa pada saat bayi yang di berikan dekapan hanya meringis, posisi rileks, dan merengek. Bayi yang tidak diberikan dekapan oleh orang tuanya menangis terus-menerus, memberontak, dan menarik diri. Faktor-faktor lain yang



tidak bisa dihilangkan adalah faktor dari jenis imunisasi, vaksin imunisasi, posisi injeksi imunisasi dan orang yang melakukan injeksi imunisasi.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Terdapat perbedaan signifikan rata-rata nyeri pada kelompok intervensi yang diberikan dekapan terapi *cuddle therapeutic: side sitting position* dengan kelompok kontrol. Dekapan terapi *cuddle therapeutic: side sitting position* berpengaruh terhadap nyeri imunisasi bayi umur 2-12 bulan.

### Saran

Intervensi dekapan terapi *cuddle therapeutic: side sitting position* disarankan dapat diterapkan untuk menurunkan skala nyeri injeksi imunisasi pada bayi usia 2-12 bulan.

### FUNDING

Penelitian ini didanai oleh peneliti sendiri.

### KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada potensi konflik kepentingan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada IKesT Muhammadiyah Palembang dan seluruh pihak yang membantu keberhasilan penelitian.

### KEPUSTAKAAN

Anggia, darman chrisanti. (2019). *pedoman praktis tumbuh kembang anak (usia 0-72 bulan)*. pt penerbit ipb press.

Bahrudin, M. (2017). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>

Dewi, putu dian prima kusuma, & Megaputri, putu sukma. (2023). *buku ajar imunisasi*. Media sains indonesia.

Dewi, S., Barlianto, W., & Ariani. (2019). *panduan praktis imunisasi pada anak: Pemberian imunisasi pada anak sehat,*

*sakit, dan terlambat jadwal* (T. U. Press (ed.); cetakan pe). UB Press.

- Dian, hardianti nur, Elis, M., & Ester, R. (2015). buku ajar imunisasi. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 1, Issue 1). pusat pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
- Dr. Widaningsih, S.Kp., M. K. (2017). *Assesment Pada Kasus Nyeri. Universitas Esa Unggul*, 1–15.
- Dwi, Y., Fitri, A., & Zulia, perdani putri. (2022). *pengantar keperawatan anak*. yayasan kita meenulis.
- Firmansyah. (2021). *Keperawatan kesehatan anak berbasis teori dan riset*. Media sains indonesia.
- Herlina, & Nining Sriningsih. (2023). Pengaruh Aromaterapi Lemon Dan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Fase Aktif Lampung Selatan. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 6(1), 100–108. <https://doi.org/10.33369/jvk.v6i1.26924>
- I, swarjana ketut. (2022). *konsep pengetahuan sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi covid-19, akses layanan kesehatan -lengkap dengan knsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner*. cv andi offset.
- Lia, sari indria. (2020). *buku ajar imunisasi bayi*. media sains indonesia.
- Marfuah, U. (2019). *Efektifitas metode bounding (dekapan) terhadap rasa nyeri penyuntikan imunisasi pentavalen pada bayi di Puskesmas perawatan Lubuk Durian tahun 2019*.
- Muhammad, A., Safri, & Rismadefi, W. (2015). *gambaran nyeri pada anak dengan menggunakan skala nyeri FLACC saat tindakan invasiv*. 17(3), 56–64. <https://doi.org/10.35681/1560-9189.2015.17.3.100328>
- Paskaliana, danal hilpriska, Sri, damanin melfa, Maria, simon getrida, & Muaningsih. (2021). *keperawatan anak*



(*masala kesehatan pada anak dengan pendekatan proses keperawatan*).  
Risma pustaka indonesia.

- Putu, dewi kusuma prima dian, & Putu, megaputri sukma. (2021). *akses neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah series imunisasi*. deepublish.
- Sari, E. (2019b). Perbedaan aktivitas antara metode bounding (dekapan) dan stimulus kutaneus dalam mengurangi rasa nyeri suntikan intramuskular pada bayi. *Jurnal Keperawatan*, 3(1), 10–17.
- Sembiring, S. U., Novayielinda, R., & Nauli, F. A. (2015). *Perbandingan respon nyeri anak usia toddler dan prasekolah yang dilakukan prosedur invasif*. 2(2).
- Wahit, mubarak iqbal, Lilis, I., & Joko, S. (2015). *buku ajar ilmu keperawatan dasar*. salemba medika.
- Wijayanti, F., & Oktarina, N. D. (2021). Efektifitas Terapi Dekapan Ibu Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Bayi Yang Menjalani Imunisasi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 51.
- Yudiyanta, Novita, K., & Ratih, N. W. (2015). Assesment Nyeri. *Cdk-226*, 42(3), 214–234.