

# JURNAL KEPERAWATAN TERPADU

Integrated Nursing Journal

**JKT**

*p-ISSN : 2406-9698 (Print)*  
*e-ISSN : 2685-0710 (Online)*

**Vol. 2 No. 2 Oktober 2020**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**

**POLTEKKES MATARAM JURUSAN KEPERAWATAN**

Jalan Kesehatan V/10 Mataram NTB - <http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id>

**Vol. 2 No. 2 Oktober 2020**

## **Editorial Team**

### **Editor-in-Chief**

Mira Utami Ningsih, M.NSc., Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

### **Editorial Board**

1. Dr. Wahyu Susihono, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Indonesia
2. drg. GA Sri Puja Warnis Wijayanti, M.Kes., Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia
3. Dewi Purnamawati, M.Kep., Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia
4. Dr. M. Yusuf, Politeknik Negeri Bali, Indonesia
5. Ridawati Sulaeman, S.Kep.Ns.MM., Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia
6. Frans Judea Samosir, S.Psi., M.PH. Universitas Prima Indonesia, Indonesia
7. Sahrir Ramadhan, M.Kep., Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia
8. Hamdan Hariawan, M.Kep., Poltekkes Kemenkes Maluku, Indonesia
9. dr. Baskoro Tri Laksono, SP.Pd.M.Biomed., RS. Angkatan Darat Wira Bhakti, Indonesia
10. Irwan Budiana, M.Kep., Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

### **Alamat Redaksi:**

Jurusan Keperawatan Mataram Poltekkes Kemenkes Mataram Kampus B  
Jl. Kesehatan V No.10 Pajang Timur-Mataram NTB-Indonesia, 83127  
Telepon: +62 370-621383  
Fax: +62 370-631160  
Email: [jurnalkeperawatanterpadu2019@gmail.com](mailto:jurnalkeperawatanterpadu2019@gmail.com)  
Laman: <http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/index>

## Vol. 2, No. 2, Oktober 2020

### DAFTAR ISI

<b>Perbandingan Efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet dan Audio Visual dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)</b> Niluh Miftahul Janah, Endar Timiyatun	Page 80 – 90
<b>Pentingnya Komunikasi Orang Tua-Anak terhadap <i>Self Efficacy</i> Anak Usia Sekolah</b> Elly Junalia, Agus Setiawan, Poppy Fitriani	Page 91 - 101
<b>(RETRACTED) Efektifitas Terapi Mendekap dan Terapi Musik dalam Menurunkan Skala Nyeri pada Bayi Saat Dilakukan Imunisasi Campak</b> Fitri Wahyuni S, Ulfa Suryani	Page 102 - 119
<b>Interaksi Sosial Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia</b> Ariska Oktavianti, Sri Setyowati	Page 120-129
<b>Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat</b> Muijburrahman, Muskhah Eko Riyadi, Mira Utami Ningsih	Page 130 – 140
<b>Aplikasi Model Keperawatan Levine pada Asuhan Keperawatan Anak dengan Masalah Oksigenasi</b> Ely Mawaddah, Nani Nurhaeni, Dessie Wanda	Page 141 – 155
<b>Hubungan Stress dengan Kebiasaan Merokok pada Komunitas Pendaki Indonesia, Korwil Yogyakarta</b> Ismi Chairunnisah Mayah, Ani Mashunatul Mahmudah, Sahrir Ramadhan	Page 156 – 164
<b>Efektifitas Penggunaan Kalender Pengelolaan Cairan dan <i>Mobile Phone</i> terhadap <i>Interdialytic Weight Gain</i> pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa</b> Vendi Riswanda, GA Sri Puja Warnis Wijayanti	Page 165 – 177
<b>Pengaruh Slow Stroke Back Massage terhadap Tingkat Depresi Pasien Jiwa dengan Depresi Akut</b> Khaerul Mubarak Bafadal, Zulkifli, Lale Wisnu Andrayani	Page 178 – 188
<b>Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene terhadap Konsep Diri Pasien Imobilisasi Fisik</b> Diana Pefbrianti, Hamdan Hariawan, Sitti Rusdianah Jafar	Page 189 – 194

## **(RETRACTED)** Efektifitas Terapi Mendekap dan Terapi Musik dalam Menurunkan Skala Nyeri pada Bayi Saat Dilakukan Imunisasi Campak

Fitri Wahyuni. S<sup>1</sup>, Ulfa Suryani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, Indonesia

### Abstrak

#### **THIS ARTICLE IS RETRACTED DUE TO REDUNDANT PUBLICATION**

Meningkatnya angka kejadian campak pada balita menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran orangtua akan pentingnya imunisasi campak. Tujuan dari penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas terapi mendekap dan terapi musik dalam menurunkan skala nyeri pada bayi saat dilakukan imunisasi campak. Jenis penelitian ini adalah *quasy eksperiment* dengan pendekatan *pretest* dan *posttest without control grup desain*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik "purposive sampling" dengan total sampel 24 orang responden dan instrumen penelitian dengan menggunakan lembar observasi skala FLACC. Data dianalisa menggunakan komputersasi dengan uji *paired independent sampel t-test* dengan tingkat kepercayaan 95%  $\alpha < 0,05$ . Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah terapi mendekap adalah 4,2 sedangkan terapi musik adalah 2,7. Disimpulkan bahwa terapi mendekap lebih efektif dalam menurunkan skala nyeri pada bayi saat dilakukan imunisasi campak di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019 dengan  $p\text{-value}=0,017$  ( $p < 0,05$ ). Disarankan kepada petugas kesehatan dapat mengaplikasikan dan mengetahui manfaat dan efek yang dirasakan dari terapi mendekap dan terapi musik sehingga orangtua tidak merasa takut dalam pemberian terapi.

**Kata Kunci:** Nyeri; Imunisasi Campak; Terapi Mendekap; Terapi Musik

### **Effectiveness of Holding Teraphy and Musical Teraphy in Reducing Pain Scales of Infant during Measles Vaccination**

#### Abstract

*Increasing the incidence of measles in infants shows that there is a lack of parental awareness of the importance of measles immunization. The purpose of this study was to determine the effectiveness of parental holding therapy and music therapy in reducing the scale of pain in infants during measles immunization. This type of research is quasy experiment with the pretest and posttest approach without control of the design group. The sampling technique in this study used a "purposive sampling" technique with a total sample of 24 respondents and research instruments using the FLACC scale observation sheet. The data were analyzed using computerization with a paired independent sample t-test with a confidence level of 95%  $\alpha < 0.05$ . The results of this study indicate that the average reduction in pain scale before and after parental holding therapy is 4.2 while music therapy is 2.7. It was concluded that therapy embraced more effectively in reducing the scale of pain in infants during measles immunization in Kubu Village In Parak Karakah Working Area of Andalas Community Health Center, Padang City in 2019 with  $p\text{-value} = 0.017$  ( $p < 0.05$ ). It is recommended that health workers be able to apply and find out the benefits and effects that are felt from parental holding therapies and music therapy so that parents do not feel afraid in giving therapy.*

**Keywords:** Pain, Measles Immunization, Parental Holding Therapy, Music Therapy.

## PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan suatu cara dan upaya yang dapat dilakukan untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap penyakit (Kemenkes, 2016). Berdasarkan data *World Health Statistic* (2015), perbandingan sebelas negara di Asia Tenggara (SEARO), Indonesia diketahui memiliki cakupan imunisasi campak sebesar 84%. Kasus campak di Indonesia termasuk 10 penyakit terbesar yang mengakibatkan kematian pada anak usia 29 hari – 4 tahun (Kemenkes, 2016). Pada masa bayi dan anak-anak, imunisasi merupakan salah satu sumber utama nyeri dan penderitaan yang menimbulkan kecemasan dan trauma, tidak hanya pada bayi tapi juga dapat terjadi pada keluarga (Razek & El-Dein, 2009).

Cara bayi mengungkapkan rasa nyerinya saat imunisasi berbeda-beda, salah satunya menunjukkan perilaku distress (seperti menangis, ekspresi meringis, mengerutkan dahi, bahkan menangis yang sulit didiamkan (Hockenberry & Wilson, 2009). Berbagai jenis manajemen nyeri non farmakologi telah banyak diterapkan dalam tatanan pelayanan keperawatan. Namun, penggunaan manajemen nyeri non farmakologi di Indonesia masih belum optimal.

Beberapa intervensi yang dikembangkan dalam mengurangi nyeri tersebut diantaranya terapi mendekap dan terapi musik. Terapi ini diterapkan sesuai dengan prinsip dalam keperawatan anak yaitu menerapkan prinsip *autraumatic care* dengan cara meminimalkan kecemasan dan trauma pada anak terutama nyeri yang disebabkan dari suntikan imunisasi (Ismanto, 2015). Intervensi terapi mendekap atau *parental holding*, dapat dijadikan sebagai metode alternatif yang dapat mengurangi nyeri pada bayi saat dilakukan penyuntikan (imunisasi). Cara ini dinilai lebih efektif dilakukan dibandingkan dengan cara menyusui bayi (Chu, et.al, 2017).

Mendekap dapat mengurangi respon terhadap prosedur yang menyakitkan dan merupakan sarana bagi orangtua untuk mengalihkan perhatian dan menenangkan bayi mereka. Menurut rekomendasi WHO, bayi harus mendapatkan perhatian khusus selama vaksinasi (Chu, et.al, 2017). 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 pemasangan infus. Selain itu, terapi mendekap juga sejalan dengan prinsip keperawatan anak lainnya yaitu *family centered care* (Hockenberry & Wilson, 2009).

Selain terapi mendekap, pemilihan terapi musik yang nyaman saat dilakukan imunisasi juga dapat berpengaruh terhadap rasa nyaman anak dan meminimalkan rssa nyeri (Potter & Perry, 2005). Musik terbukti menunjukkan adanya efek dalam menurunkan frekuensi jantung, mengurangi kecemasan dan depresi, serta menghilangkan nyeri (Natalina, 2013). Imunisasi campak dasar dilakukan pada usia 9 bulan dan pada usia tersebut bayi telah bisa merespon dan bersosialisasi. Saat

usia ini, bayi berada pada titik puncak rasa ketidaknyamanan ketika tidak berada bersama orang tua atau orang terdekatnya.

Menurut data yang diperoleh pada survey pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2016, campak termasuk dalam kejadian luar biasa (KLB). Sedangkan, data bulan Desember tahun 2017 di Puskesmas Andalas sebanyak 663 anak dan total 1406 orang anak pada akhir tahun 2017 yang telah mendapatkan imunisasi campak. Hasil wawancara dengan petugas Puskesmas menyatakan bahwa pemberian ASI dan sukrosa merupakan cara yang biasa dilakukan untuk meminimalkan nyeri bayi pada saat imunisasi, sedangkan penerapan terapi mendekap dan terapi musik belum dilakukan. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengeksplorasi perbandingan efektifitas terapi mendekap dan terapi musik dalam menurunkan skala nyeri suntikan subkutan saat imunisasi campak pada bayi.

## METODE

Penelitian merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode *quasy eksperiment* dengan pendekatan *pretest* dan *posttest without control group desain* dengan teknik pengambilan sampel *pusposive sampling*. Pada penelitian ini dinilai terlebih dahulu tingkat nyeri kemudian setelah diberi perlakuan atau intervensi akan dinilai kembali tingkat nyerinya untuk mengidentifikasi adanya penurunan skala nyeri pada responden dan melihat keefektifan antara terapi mendekap dan terapi musik dalam menurunkan skala nyeri bayi saat dilakukan imunisasi campak di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang diimunisasi campak dibawah umur 1 tahun di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang dengan jumlah 445 orang pada periode kunjungan tahun 2018. Sampel pada penelitian ini adalah 12 orang untuk satu kelompok intervensi maka total sampel didapatkan sebanyak 24 orang.

Adapun kriteria inklusi sampel pada penelitian ini adalah semua bayi yang berusia 9-12 bulan, bayi sehat dan tidak memiliki kontra indikasi terhadap imunisasi yang diberikan, bayi yang menerima imunisasi campak melalui suntikan subkutan, bayi yang belum pernah melakukan terapi mendekap maupun terapi musik, dan bayi yang disetujui menjadi responden oleh orangtua (Ibu) dengan kriteria inklusi pada penelitian ini. Sedangkan kriteria eklusi pada penelitian ini ialah bayi yang telah diberikan tindakan non farmakologis seperti pemberian ASI, sukrosa, memberikan dot, menidurkan bayi, dan kompres hangat maupun dingin, bayi yang menangis dan tidak bisa ditenangkan sebelum tindakan penyuntikan, bayi yang tidak didampingi langsung oleh ibu kandung, bayi yang mengalami gizi buruk, bayi dengan kelainan neurologist (cerebral palsy), dan bayi yang mengalami gangguan pendengaran.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *non probability sampling*. Peneliti memberikan penjelasan tentang cara, tujuan, dan manfaat dari penelitian dan membuat kontrak waktu untuk pelaksanaan selama 15 menit dalam 1 kali intervensi.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah Mp3, handphone, speaker serta lembar observasi yang berisi pengkajian skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Instrumen pengukuran skala nyeri menggunakan lembar observasi dengan skala FLACC (*Face, Leg, Activity, Cry and Consolability*) dengan hasil pengukuran skala 0 mendeskripsikan sebagai tidak nyeri, skala 1-3 mendeskripsikan sebagai nyeri ringan/ketidaknyamanan ringan, skala 4-6 mendeskripsikan sebagai nyeri sedang, skala 7-10 mendeskripsikan sebagai nyeri hebat/ketidaknyamanan berat

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

Analisa univariat adalah menggambarkan skala nyeri bayi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi mendekap maupun terapi musik. Skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik dan terapi mendekap dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini.

#### Skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi mendekap

Tabel 1. Skala Nyeri Sebelum dilakukan Terapi Mendekap (n=12)

Variabel	Mean	St. Dev	Min-Max
Skala Nyeri Sebelum Terapi mendekap	7.8	1.4	1.0-7.0

Berdasarkan tabel 1 dari 12 orang responden didapatkan rata-rata skala nyeri sebelum terapi mendekap adalah 7,8 yang dikategorikan nyeri hebat dengan standar deviasi 1,4 dan rentang nilai minimum – maksimum adalah 5,0-10,0.

Tabel 2. Skala Nyeri Sesudah dilakukan Terapi Mendekap (n=12)

Variabel	Mean	St. Dev	Min-Max
Skala Nyeri Sesudah Terapi mendekap	3.6	1.6	1.0-7.0

Berdasarkan tabel 2 dari 12 orang responden didapatkan rata-rata skala nyeri sesudah terapi mendekap adalah 3,6 yang dikategorikan nyeri sedang dengan standar deviasi 1,6 dan rentang nilai minimum – maksimum adalah 1,0-7,0.

#### Skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik

Tabel 3. Skala Nyeri Sebelum diberikan Terapi Musik (n=12)

Variabel	Mean	SD	Rentang Min-Max
Skala Nyeri Sebelum Terapi Musik	7,8	1,1	6,0-10,0

Berdasarkan tabel 3 dari 12 orang responden didapatkan rata-rata skala nyeri sebelum terapi musik adalah 7,8 yang dikategorikan nyeri hebat dengan standar deviasi 1,1 dan rentang nilai minimum – maksimum adalah 6,0-10,0.

Tabel 4. Skala Nyeri Sesudah diberikan Terapi Musik (n=12)

Variabel	Mean	SD	Rentang Min-Max
Skala Nyeri Sesudah Terapi Musik	5,1	1,6	2,0-7,0

Berdasarkan tabel 4 dari 12 orang responden didapatkan rata-rata skala nyeri sesudah terapi musik adalah 5,1 yang dikategorikan nyeri sedang dengan standar deviasi 1,6 dan rentang nilai minimum – maksimum adalah 2,0-7,0.

### Analisa Bivariat

Sebelum melaksanakan analisa bivariat dilakukan uji normalitas yaitu uji *Shapiro-Wilk* untuk hipotesa yang akan digunakan pada pretest dan posttest responden. Uji *Shapiro-Wilk* digunakan apabila jumlah sampel kurang dari 50. Dari hasil uji normalitas didapatkan nilai 0,547 untuk *pretest* terapi mendekap, dan nilai 0,738 untuk *posttest* terapi mendekap, sedangkan nilai 0,440 untuk *pretest* terapi musik dan nilai 0,224 untuk *posttest* terapi musik yang berarti  $p > 0,05$  menunjukkan data terdistribusi normal, maka dilakukan uji parametrik *paired sampel Independent Sampel T-Test* yaitu menguji perbedaan mean antara dua kelompok data dependen antara sebelum dan sesudah diberikan terapi mendekap dan juga terapi musik.

### Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Terapi Mendekap

Tabel 5. Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Terapi Mendekap Pada Bayi saat dilakukan Imunisasi Campak (n=12)

Skala Nyeri	Mean	SD	p value
Sebelum diberikan Terapi Mendekap	7,8	1,403	0,000
Sesudah diberikan Terapi mendekap	3,6	1,614	

Berdasarkan tabel 5 diatas, dapat dilihat bahwa 12 orang dari responden yang mendapatkan intervensi terapi mendekap mengalami penurunan skala nyeri dengan selisih 4,2 sedangkan hasil *uji statistic paired samples t test* didapatkan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah terapi mendekap pada bayi saat dilakukan imunisasi campak di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2019.



## Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Terapi Musik

Tabel 6. Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Musik pada Bayi saat dilakukan Imunisasi Campak (n=12)

Skala Nyeri	Mean	SD	p value
Sebelum diberikan Terapi Musik	7,8	1,114	0,000
Sesudah diberikan Terapi musik	5,1	1,585	

Berdasarkan tabel 6 diatas, dapat dilihat bahwa 12 orang dari responden yang mendapatkan intervensi terapi musik mengalami penurunan skala nyeri dengan selisih 2,7 sedangkan hasil *uji statistic paired samples t test* didapatkan  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), artinya terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah terapi musik pada bayi saat dilakukan imunisasi campak di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2019.

## Rata-rata Perbandingan Penurunan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Terapi Mendekap dan Terapi Musik

Tabel 7. Perbandingan Skala Nyeri sebelum dan sesudah Diberikan Terapi Mendekap dan Terapi Musik Pada Bayi Saat dilakukan Imunisasi Campak (n=12)

Skala Nyeri	Mean	SD	p value
Sebelum dan sesudah diberikan Terapi Mendekap	4,2	1,642	0,017
Sebelum dan sesudah diberikan Terapi Musik	2,7	1,154	

Berdasarkan tabel 7 diatas, dapat dilihat bahwa 12 orang dari responden yang mendapatkan intervensi terapi mendekap dan terapi musik mengalami penurunan skala nyeri dengan selisih 1,5 sedangkan hasil *uji statistic Independent Samples Test* didapatkan  $p=0,017$  ( $p<0,05$ ), artinya ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi mendekap dan terapi musik pada bayi saat dilakukan imunisasi campak di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2019.

## PEMBAHASAN

### Skala nyeri sebelum diberikan terapi mendekap pada bayi saat dilakukan imunisasi campak di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata skala nyeri sebelum diberikan terapi mendekap yaitu 7,8. Dari 12 orang responden, sebelum diberikan terapi mendekap diperoleh rentang nilai terendah-nilai tertinggi adalah 5,0-10,0. Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Dyah (2007), tentang pengaruh memeluk bayi terhadap respon nyeri pada bayi cukup bulan yang diimunisasi didapatkan hasil rata-rata 7,65 dan Persamaan lainnya adalah banyak sampel yang digunakan, Dyah (2007) menggunakan 12 orang bayi dengan usia 6-12 bulan. Hal ini dapat terjadi karena pada penelitian Dyah (2007) juga menggunakan variabel memeluk bayi dimana memeluk membuat bayi merasa lekat, aman dan mengurangi rasa sakit/nyeri yang dialami. Pada penelitian ini

tingkat nyeri yang dialami bayi sebelum diberikan intervensi terapi mendekap berada pada kategori nyeri berat.

Menurut Santrock (2007), bayi yang dipeluk atau didekap hanya mendapatkan komponen kontak dengan ibu. Jadi mendekap atau dipeluk merupakan bentuk respon pertama yang dapat membuat aman pada bayi, maka dari hasil rata-rata yang didapatkan dalam penelitian sama. Pada imunisasi campak mempunyai efek yang membuat bayi akan menjadi demam ringan dan terdapat kemerahan pada daerah vaksinasi selama 3 hari ini yang membuat nyeri yang cenderung dirasakan bayi yaitu pada skala nyeri sedang dan berat sesuai dengan respon yang dialami. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan yang bersifat sangat subjektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Tetty, 2015).

Menurut teori Breivik (2008), skala nyeri terbagi menjadi empat kategori yaitu tidak nyeri (0), nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10). Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan rata-rata nyeri sebelum diberikan intervensi terapi mendekap adalah 7,8 atau kategori nyeri berat. Nyeri berat adalah secara objektif pasien kadang tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih bisa merespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan nyeri, nyeri tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi, hingga pasien tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari.

Menurut Andarmoyo (2013), teknik distraksi merupakan teknik yang berfokus untuk mengalihkan perhatian pada sesuatu selain rasa nyeri atau dengan kata lain tindakan peralihan nyeri diluar rasa nyeri. Hal ini usia mempengaruhi teknik pengalihan perhatian dimana semakin besar usia bayi maka akan semakin cepat mengalihkan perhatiannya. Sedangkan pada penelitian ini yang menjadi responden adalah bayi dengan usia 9-12 bulan dimana pada usia tersebut bayi telah dapat merespon dengan baik.

Menurut Nursalam (2005), tahap perkembangan bayi usia 6-12 bulan adalah mengangkat badannya, belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan pada kursi, dapat berjalan dituntun, mengulurkan lengan/badan untuk meraih mainan yang diinginkan, menggenggam erat pensil, memasukkan benda ke mulut, mengulang atau meniru bunyi yang didengar, menyebutkan 2-3 suku kata yang sama tanpa arti, bereaksi terhadap bisikan, senang diajak bermain, mengenal anggota keluarga dan takut pada orang lain yang belum dikenal.

Menurut analisa peneliti, sebelum diberikan intervensi terapi mendekap berdasarkan nilai mean didapatkan hampir seluruh responden merasakan nyeri berat. Hal ini menunjukkan bahwa imunisasi campak mempunyai efek nyeri yang membuat ketidaknyamanan berat yang tinggi. Hal ini juga dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu terhadap penatalaksanaan nyeri pada bayi.

Hal ini dibuktikan dari informasi yang terkait tentang penatalaksanaan nyeri yang didapatkan dari 12 responden tidak pernah mendapatkan informasi bagaimana cara penatalaksanaan nyeri baik itu secara farmakologis maupun tindakan non farmakologis. Berdasarkan informasi dari pihak puskesmas

memang pemaparan pendidikan kesehatan atau informasi tentang dampak nyeri tidak pernah langsung diserahkan kepada masyarakat karena masih kurang ketertarikan untuk berbagi informasi baik itu dari kader wilayah itu sekalipun dan biasanya tenaga kesehatan merupakan fasilitas utama dalam menyampaikan informasi.

**Skala nyeri sesudah diberikan terapi mendekap pada bayi saat dilakukan imunisasi campak di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata skala nyeri sesudah diberikan terapi mendekap yaitu 3,6. Dari 12 orang responden, sesudah diberikan terapi mendekap diperoleh rentang nilai terendah-nilai tertinggi adalah 1,0-7,0.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lia (2011) menunjukkan penurunan respon nyeri akut pada bayi prematur yang dilakukan prosedur invansif melalui metode dekapan. Diperoleh rata-rata respon nyeri setelah intervensi adalah 7,90. Perbedaan lainnya juga terdapat pada posisi yang diberikan pada saat intervensi. Hal ini dikarenakan metode dekapan yang dilakukan oleh Lia (2011), merupakan bagian dari penatalaksanaan nyeri yang memberikan kenyamanan pada bayi seperti mengatur posisi tidur bayi dan mengurangi cahaya yang masuk. Karena secara teori bayi prematur dapat berespon sensitif terhadap stimulasi nyeri yang dialami, hanya saja respon yang ditunjukkan oleh bayi prematur baik secara fisiologis maupun perilaku kadang-kadang berbeda.

Menurut The Children Mercy Hospital (2010), Terapi mendekap/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. Penelitian yang dilakukan oleh Lia (2011), memberikan intervensi dengan posisi tidur membedong (*swaddle position*). Posisi ini kurang efektif diberikan pada bayi prematur dilihat dari cara respon bayi prematur yang sangat sensitif. Sedangkan menurut *The Children Mercy Hospital* (2010) posisi tidur membedong ini diberikan pada bayi dengan menepatkan orangtua berbaring ditempat tidur. Orangtua menjaga kontak mata dengan bayinya dan mendekap mulai dari kaki hingga lengan.

Peneliti memberikan posisi terapi mendekap yang dapat memberikan rasa nyaman yaitu dengan posisi dekapan dalam dekapan keluarga yang dilakukan dengan cara bayi didudukkan di pangkuan ibu dengan posisi berhadapan, dada anak bersandar pada dada ibunya, posisi kaki mengangkang pada pangkuan dan lengan ibu mendekap tubuh sibayi. Menurut *Children's hospital and clinic of minnesota* (2007), penatalaksanaan nyeri dalam tindakan non farmakologi pada bayi meliputi merubah lingkungan bayi seperti mengurangi kebisingan dan aktifitas berlebihan, memberikan dot/empeng, menidurkan bayi, melakukan distrasi seperti menggunakan musik, memeluk/mendekap.

Menurut analisa peneliti, pemberian intervensi terapi mendekap dapat menurunkan skala nyeri pada bayi saat dilakukan imunisasi campak. Hal ini terbukti dari master tabel yang memperlihatkan adanya penurunan yang signifikan terjadi sesudah dilakukannya terapi mendekap yaitu dari responden no 1 dengan skor skala nyeri sebelum terapi mendekap 8 dan skor skala nyeri sesudah terapi mendekap yaitu 2 dan juga pada responden no 10 dengan skor skala nyeri sebelum terapi mendekap 8 dan skor skala nyeri sesudah terapi mendekap yaitu 1, 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.

Terapi mendekap pada penelitian ini juga sesuai dengan teori *comfort kolcaba* yang menjelaskan bahwa suatu kebutuhan akan pengalaman kenyamanan yang dihasilkan dari situasi pelayanan kesehatan yang stresfull, yang tidak dapat terpenuhi oleh penerima support sistem tradisional yang mengingatkan kenyamanan fisik secara fisiologis, psikologis, maupun lingkungan dapat melibatkan keluarga/perilaku pasien kearah kesejahteraan.

Menurut Kolcaba (2005), Kebutuhan dalam mendapatkan kenyamanan digolongkan dalam beberapa konteks yang menyangkut akan kenyamanan fisik, kebutuhan kenyamanan kepercayaan diri dengan adanya motivasi, penentraman lingkungan, kenyamanan yang terus menerus dalam melakukan intervensi keperawatan akan mempengaruhi kesehatan yang akan diinginkan.

### **Skala nyeri sebelum diberikan terapi musik pada bayi saat dilakukan imunisasi campak di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata skala nyeri sebelum diberikan terapi musik yaitu 7,8. Dari 12 orang responden, sebelum diberikan terapi musik diperoleh rentang nilai terendah-nilai tertinggi adalah 6,0-10,0.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramesemara (2012), menunjukkan bahwa terapi musik klasik *mozart* efektif terhadap perubahan perilaku agresif pada anak penderita autisme di SLB/A Negeri Denpasar karena nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Hal ini dikarenakan variabel intervensi yang digunakan sama pada penelitian ini. anak dengan autisme mempunyai gangguan yang disebut dengan trias atau gejala autisme yaitu adanya gangguan dalam bidang interaksi sosial, perilaku dan komunikasi. Bayi dengan nyeri juga kehilangan kontrol baik itu perilaku, komunikasi maupun respon metabolik.

Nyeri pada bayi merupakan sebuah persepsi kompleks yang melibatkan interaksi saraf yang mengirimkan impuls yang disebabkan karena adanya kerusakan jaringan dan sebuah pengalaman sensorik serta emosional yang tidak menyenangkan (Andarmoyo, 2013).

Pada penelitian ini bayi merasakan nyeri yang disebabkan berdasarkan lokasi akibat adanya sensasi tajam seperti tertusuk jarum. Nyeri ini biasanya hanya berlangsung sebentar dan terlokasi.

Nyeri ini bisa dialihkan dengan cara penatalaksanaan nyeri melalui tindakan non farmakologis dengan melakukan distraksi seperti menggunakan musik, suara yang menenangkan yang dapat mengalihkan perhatian bayi terhadap nyeri.

Pada penelitian ini nyeri rata-rata sebelum dilakukan intervensi terapi musik yaitu 7,8 ini dikategorikan pada nyeri berat. Nyeri berat ini adalah secara objektif bayi kadang tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih bisa merespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan nyeri, nyeri tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi. Sesuai dengan teori Breivik (2008), diatas bahwa nyeri dapat dibedakan menjadi empat kategori yaitu tidak nyeri (0), nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10).

Menurut analisa peneliti, sebelum diberikan intervensi terapi musik terhadap penurunan skala nyeri bayi berdasarkan nilai mean didapatkan bahwa masih dalam kategori nyeri berat. Hal ini menunjukkan penatalaksanaan nyeri berpengaruh terhadap respon maupun nyeri yang dirasakan bayi. Berdasarkan hasil observasi peneliti sebelum mendapatkan intervensi bayi terlihat menarik diri, menanggis dengan menarik tubuh dan berkeringat.

Menurut Lissauer dan Fanaroff (2009), respon nyeri dilihat dari perilaku yang ditunjukkan oleh bayi berupa ekspresi wajah yang meringis, tubuh mengeliat, manangis, tubuh kaku, tangan mencengkram, wajah kemerahan, ekstremitas fleksi dan gelisah.

### **Skala nyeri sesudah diberikan terapi musik pada bayi saat dilakukan imunisasi campak di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata skala nyeri sesudah diberikan terapi musik yaitu 5,1. Dari 12 orang responden, sesudah diberikan terapi musik diperoleh rentang nilai terendah-nilai tertinggi adalah 2,0-7,0.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian (2014), menunjukkan pengaruh terapi musik *mozart* terhadap intensitas nyeri pada pasien fraktur di ruang bedah RSUD DR.Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2014 dengan rata-rata sebelum diberikan terapi musik *mozart* adalah 5,20 dan rata-rata sesudah diberikan terapi musik *mozart* adalah 4,80. Penelitian yang dilakukan oleh Dian (2014), menggunakan durasi pemberian terapi musik *mozart* selama 15 menit sama dengan durasi waktu yang peneliti lakukan.

Kesamaan hasil penelitian ini dengan hasil penelitian sebelumnya dimungkinkan karena cara pelaksanaan intervensi terapi mendekati sesuai dengan waktu minimal pemberian terapi yang menghasilkan efek terapeutik. Musik *mozart* akan menghasilkan efek terapeutik apabila didengarkan minimal 15 menit agar terjadi perubahan.

Menurut *American Association* (2010), terapi musik digunakan untuk mengevaluasi intervensi keperawatan yang diberikan seperti mengurangi skala nyeri akibat nyeri yang dirasakan. Terapi musik

merupakan suatu tindakan yang disebut dengan prioritas penelitian strategis dengan salah satu tujuan utama untuk memajukan praktek bukti berbasis terapi musik.

Menurut Haruman (2013), salah satu musik yang sesuai adalah musik *mozart*. Musik *mozart* dapat merangsang dan memberi daya pada daerah kreatif dan motivasi dalam otak serta memberi rasa nyaman tidak saja ditelinga tetapi juga bagi jiwa saat mendengarkannya. Sedangkan menurut Djohan (2006), Terapi musik sendiri merupakan penggunaan musik sebagai peralatan terapis untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik dan kesehatan emosi.

Menurut *Advanced nursing therapy music* (2002), musik menghasilkan perubahan status kesadaran melalui bunyi, kesunyian, ruang dan waktu, musik tersebut harus didengarkan minimal 15 menit agar dapat memberikan efek terapeutik.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Nurseha dan Djaafar (2002), yang mengatakan bahwa musik klasik seperti *mozart* mempunyai fungsi menciptakan daya konsentrasi, memori, dan persepsi ruang, sehingga bisa mengalihkan nyeri yang dirasakan, menenangkan pikiran dan emosi serta dapat mengoptimalkan tempo, ritme, melodi dan harmoni yang dapat menghasilkan gelombang alfa serta beta dalam gelombang telinga sehingga memberikan ketenangan yang membuat otak siap menerima masukan baru atau efek rileks.

Menurut analisa peneliti, pemberian intervensi terapi musik mozart dengan durasi 15 menit sudah dapat menurunkan nyeri bayi. Hal ini disebabkan karena selama penelitian bayi memperlihatkan respon yang nyeri yang dilihat dari penurunan emosi bayi. Penelitian yang dilakukan oleh *McCaffrey* menemukan bahwa intensitas nyeri menurun sebanyak 33% setelah terapi musik dengan menggunakan musik klasik mozart yang dilakukan selama 15 menit (Jerrard, 2004).

### **Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Terapi Mendekap**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rerata skala nyeri sebelum terapi mendekap adalah 7,8 dan rerata skala nyeri setelah terapi mendekap adalah 3,6. Dari 12 orang responden didapatkan selisih rata-rata sebelum dengan sesudah diberikan terapi adalah 4,2. Hasil uji *t-independent* didapatkan *p-value* 0,000. Interpretasi dari hasil *p-value* yang kurang sama dari 0,05 ini adalah ada perbedaan signifikan rerata skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi mendekap pada bayi saat dilakukan imunisasi campak.

Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2013), menunjukkan bahwa ada pengaruh dekapan keluarga dan pemberian posisi duduk terhadap distress pada anak yang dilakukan pemasangan infus didapatkan hasil rata-rata skor distress pada anak yang diberikan dekapan keluarga saat pemasangan infus adalah 3,30. Maka dari itu hasil rerata yang diperoleh dalam penelitian ini sama yaitu mengalami penurunan skor skala distress/nyeri. Persamaan lainnya adalah cara pemberian terapi dekapan yang sama yaitu posisi duduk, Lestari (2013), pada penelitiannya memberikan dengan cara posisi duduk dimana akan membuat bayi nyaman dan merasa dilindungi.

Terapi dekapan merupakan bagian dari restrain yang dilakukan secara terapeutik *holding*. Dekapan yang dilakukan oleh orang tua pada bayinya merupakan salah satu teknik yang digunakan untuk memfasilitasi keterlibatan orang tua selama tindakan prosedural invansif (Brenner, 2007). Jadi, pelukan dan immobilisasi ekstremitas pada bayi saat dilakukan prosedur akan memberikan rasa aman dan senang serta kenyamanan melalui kontak langsung dengan orang tua dan partisipasi positif dari orang tua (Spark, Setlik, & Lukman, 2007).

Spark et al. (2007), membuktikan bahwa pemberian terapi dekapan dan posisi duduk dapat menurunkan distress bayi saat dilakukan pemasangan infus dan orang tua merasa nyaman dan puas atas keterlibatannya langsung selama prosedur dengan memberikan manajemen nyeri dan dukungan emosional langsung kepada anaknya. Perbedaan tingkat kepuasan secara signifikan juga diperoleh dari pemberian dekapan orang tua dengan posisi duduk (*upright*) dibandingkan dengan terlentang (*supine*) dengan nilai p sebesar 0,034.

Pasien anak juga akan mengalami distress fisik dan psikososial. Dalam kondisi stress, gelombang otak sesorang berada dalam frekuensi beta (14-100 Hz). Dalam frekuensi ini seseorang dapat dikatakan sedang berada dalam kondisi terjaga atau sadar penuh serta didominasi oleh logika. Saat seseorang berada di gelombang ini, otak kiri sedang aktif digunakan untuk berpikir, konsentrasi dan sebagainya, sehingga gelombangnya meninggi. Gelombang tinggi ini akan merangsang otak mengeluarkan hormon kortisol dan neorepinefrin. Pengeluaran hormon inilah yang menyebabkan munculnya perasaan cemas dan stress (Sentanu, 2017).

Teori mengenai nyeri menjelaskan bahwa ketika perawat menyuntikkan jarum hal tersebut merangsang serabut saraf kecil (reseptor nyeri), sehingga menyebabkan inhibitor neuron tidak aktif dan gerbang terbuka, pada saat yang bersamaan bayi diberikan terapi dekapan yang memberikan efek menenangkan dan merangsang serabut saraf besar yang menyebabkan inhibitor neuron dan projection neuron aktif. Inhibitor neuron mencegah projection neuron mengirimkan sinyal ke otak, sehingga gerbang tertutup dan stimulasi nyeri yang diterima tidak sampai ke otak (Suzanne, 2010).

Menurut analisa peneliti, sebelum diberikan terapi mendekap untuk menurunkan skala nyeri bayi saat dilakukan imunisasi berdasarkan nilai mean adalah 7,8 pada kategori nyeri hebat. Hal ini menunjukkan bahwa masih kurang pemahaman dan penerapan terapi mendekap untuk menurunkan nyeri bayi saat dilakukan imunisasi di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

Menurut *children's hospital and clinic of minnesota* (2007), penatalaksanaan nyeri yang dapat menurunkan/mengurangi nyeri pada bayi salah satunya dengan cara mendekap/memeluk bayi, ini bertujuan agar bayi dapat merilekskan otot dan syaraf yang mengirim sinyal menuju otak. Skala nyeri sesudah diberikan terapi mendekap didapatkan nilai mean adalah 3,6 pada kategori nyeri sedang. Hal ini menunjukkan bahwa terapi mendekap berpengaruh dalam menurunkan nyeri pada bayi saat dilakukan imunisasi campak. Menurut *Chu, et.al* (2017), mendekap mengurangi respon terhadap

prosedur yang menyakitkan dan merupakan sarana bagi orangtua untuk mengalihkan perhatian dan menenangkan bayi mereka.

Pada penelitian ini adanya perbedaan skor skala nyeri sebelum dilakukan terapi mendekap dan sesudah dilakukan terapi mendekap, perbedaan tersebut dapat terlihat dari respon nyeri yang dirasakan oleh bayi, ini dibuktikan dari adanya perubahan ekspresi wajah, meringis, tubuh mengeliat, menangis, tubuh kaku, tangan mencengkram, gelisah, denyut jantung meningkat, perubahan laju pernapasan, berkeringat dan adanya peningkatan hormon stress.

### **Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Terapi Musik**

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil rerata skala nyeri sebelum terapi musik adalah 7,8 dan rerata skala nyeri setelah terapi musik adalah 5,1. Hasil uji *t-independent* didapatkan *p-value* 0,000. Interpretasi dari hasil *p-value* yang kurang sama dari 0,05 ini adalah ada perbedaan signifikan rerata skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik pada bayi saat dilakukan imunisasi campak.

Penelitian ini hampir sama dengan yang dilakukan oleh Tubagus Erwin Nurdiansyah (2015) tentang pengaruh terapi musik terhadap respon nyeri pada pasien dengan post operasi di RSUD A.Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung diperoleh hasil rerata respon nyeri sebelum terapi musik adalah 8,35 dan rerata nyeri setelah terapi musik adalah 5,71. Hasil *t-independent* didapatkan *p-value* 0,000. Interpretasi dari hasil *p-value* yang kurang sama dari 0,05. Hal ini dikarenakan variabel penelitian yang dilakukan sama dengan variabel peneliti yaitu terapi musik sebagai variabel independen dan respon nyeri sebagai variabel dependen. Persamaan lainnya terdapat pada durasi atau waktu pemberian terapi yang sama memberikan waktu selama 15 menit dalam intervensi.

Menurut Natalina (2013), Musik terbukti menunjukkan adanya efek dalam menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan depresi, serta menghilangkan nyeri dan menstabilkan tekanan darah. Terapi musik sangat mudah diterima organ pendengaran dan melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi (sistem limbik). Mendengarkan musik dapat memproduksi zat *endorphins* (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri di sistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri dapat berkurang.

Selain itu, terapi musik akan membuat perubahan-perubahan di dalam tubuh, seperti mengurangi ketegangan otot, menurunkan konsumsi oksigen, pernafasan dan meningkatkan produksi serotonin yang menimbulkan perasaan tenang dan sejahteradengan demikian akan mengurangi nyeri. Serotonin merupakan neurotransmitter yang memiliki andil dalam memodulasi nyeri pada susunan saraf pusat. Serotonin menyebabkan neuron-neuron lokal medulla spinalis mensekresi enkefalin. Enkefalin dianggap dapat menimbulkan hambatan presinaptik dan postsinaptik pada serabut-serabut nyeri tipe C dan A. Analgesika ini dapat memblokir sinyal nyeri pada tempat masuknya ke medulla spinalis.



Pada hasil yang dilakukan oleh Tubagus (2013), juga mempunyai kesamaan yaitu terdapat penurunan rerata nyeri sebelum dengan sesudah terapi musik. Pada penelitian ini juga menggunakan jenis musik yang sama, jenis musik klasik mempunyai manfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, nyaman dan melepaskan rasa gembira serta menurunkan tingkat kecemasan dan melepaskan rasa sakit pada diri orang yang mendengarkan (Pratiwi, 2014).

Menurut Rejeki (2010), Terapi musik ini setidaknya harus didengarkan 15 menit supaya memberikan efek terapeutik yang bermakna. Sering kali durasi dalam pemberian terapi musik adalah selama 25-30 menit, tetapi untuk masalah kesehatan yang lebih spesifik terapi musik diberikan dalam durasi 30 menit sampai 45 menit. Ketika mendengarkan musik klien dapat berbaring atau dengan posisi yang dirasa nyaman. Sedangkan tempo harus lebih lambat sekitar 50-70 ketukan/menit, menggunakan irama yang tenang (Schou, 2007).

Menurut analisa peneliti, berdasarkan hasil penelitian bahwa ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah terapi musik dengan selisih adalah 2,7. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rerata nyeri sebelum dan sesudah terapi musik. Pemberian terapi musik terjadi pengalihan perhatian dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Seseorang yang kurang menyadari adanya nyeri atau memberikan sedikit perhatian pada nyeri akan sedikit terganggu oleh nyeri dan lebih toleransi terhadap nyeri (Smelther, 2002).

Penurunan skala nyeri ini bisa disebabkan oleh efek musik yang bersifat sedative memberikan respon berupa ketenangan emosional, relaksasi, denyut nadi dan tekanan darah sistolik menurun, sehingga bayi mampu mengontrol terjadi rasa tidak nyaman.

### **Perbandingan Penurunan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Mendekap dan Terapi Musik.**

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil perbandingan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi mendekap dan terapi musik yaitu rata-rata penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi mendekap adalah 4,2, dan rata-rata penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik yaitu 2,7. Selisih penurunan skala nyeri dengan terapi mendekap dan terapi musik adalah 1,5. Hasil uji statistik didapatkan nilai p adalah 0,017 ( $p < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan antara terapi mendekap dan terapi musik dalam menurunkan skala nyeri pada bayi saat dilakukan imunisasi campak di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2018.

Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ethycasari (2016), diperoleh hasil adanya keefektifan dari dekapan dibandingkan dengan tindakan stimulasi kutaneus baik itu dilihat dari rata-rata skala nyeri dekapan adalah 4,60 dan rata-rata skala nyeri stimulasi kutaneus adalah 2,60. Hal ini dikarenakan variabel penelitian sama dengan variabel penelitian yang diteliti. Mendekap bentuk kontak yang dilakukan dengan kontak tubuh yang mempertahankan

perasaan aman pada bayi. Pengalaman ini membuat bayi merasa hangat, aman, nyaman dengan keterbatasan ruang gerak. Kontak fisik antara ibu dengan bayi melalui kulit membuat organ tubuh yang berfungsi sebagai reseptor terluas aktif. Sensasi ini adalah indera yang aktif sejak dini pada bayi karena bayi telah merasakan sejak masa janin yaitu ketika dikelilingi dan dibelai oleh cairan hangat ketuban.

Menurut Vivian dan Nanny (2010), Dekapan/sentuhan bagi bayi adalah bahasa yang paling dikuasainya, yang segera menyadari perubahan kecil pada tekstur atau suhu. Sentuhan memungkinkan bayi mengembangkan hubungan dengan sekitarnya sebelum lahir yang merupakan indra terpenting di masa awal kehidupan bayi. Bayi bereaksi positif terhadap kehangatan, kelembutan, tekanan halus terutama dipermukaan depan tubuh mereka. Ikatan antara ibu dan bayi berlangsung sejak dari dalam kehamilan dan pada saat mengalami proses persalinan ikatan tersebut semakin kuat.

Menurut Hockenbery dan Wilson (2009), Terapi mendekap dapat dikatakan sebagai penggunaan posisi menggendong yang nyaman, aman, dan temporer yang memberikan kontak fisik yang erat dengan orang tua yang dipercayanya, sedangkan menurut Chu, *et al* (2017), Mendekap juga mengurangi respon terhadap prosedur yang menyakitkan dan merupakan sarana bagi orang tua untuk mengalihkan perhatian dan menenangkan bayi mereka.

Pada penelitian yang peneliti lakukan kelompok terapi mendekap dan terapi musik sama-sama mengalami penurunan nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sedang. Dilihat dari uji t dengan p value <0,05 menunjukkan bahwa pada kelompok terapi mendekap selisih nyeri antara sebelum dan sesudah terapi adalah 4,20 dan pada kelompok terapi musik selisih nyeri antara sebelum dan sesudah terapi adalah 2,70.

Pada saat bayi dilakukan terapi mendekap, dekapan sangat mempengaruhi psikologis bayi yang membuat ketenangan dan keamanan bagi bayi dan juga dikatakan proses dimana hasil dari suatu interaksi terus menerus antar bayi dan orangtua yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. Dengan demikian ikatan orangtua dan bayi membuat ibu selalu ingin memeluk bayinya. Sentuhan, pelukan, kontak mata, kontak kulit ke kulit yang sering merupakan ungkapan rasa sayang lainnya yang sangat luar biasa bagi orangtua untuk membantu bayi mendapatkan kenyamanan dan ketenangan saat bayi kehilangan respon.

Menurut wong *et al* dalam (Astuti, 2011) nyeri berakibat jangka potensi jangka panjang pada bayi berupa masalah psikologis, peningkatan keluhan somatik tanpa sebab yang jelas, peningkatan respon fisiologis dan tingkah laku terhadap nyeri, peningkatan prevalensi deficit neurologi, penolakan terhadap kontak manusia. Dampak yang dapat diamati antara lain keterbelakangan perkembangan, gangguan neurobehavioral, penurunan kognitif, gangguan belajar, kinerja motorik menurun, masalah perilaku, defisit perhatian, tingkah laku adaptif buruk, ketidakmampuan menghadapi situasi baru, masalah dengan impulsivitas dan kontrol sosial, perubahan tempramen emosi pada masa bayi dan kanak-kanak, dan peningkatan stress hormonal dikehidupannya kelak.

Menurut analisa peneliti bahwa penelitian ini menunjukkan adanya efektifitas dari terapi mendekap dibandingkan dengan terapi musik dilihat dari adanya penurunan skala nyeri pada bayi. Pengaruh tersebut dilihat dari respon fisiologik, respon perilaku dan respon metabolik pada bayi yang mengalami perubahan dikarenakan bayi merasakan kenyamanan, kehangatan dan kesejahteraan yang mereka dapatkan dari dekapan orang tua yang mempengaruhi skala nyeri bayi (Lissauer & Fanaroff, 2009).

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi mendekap serta perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik. Dari hasil tersebut diketahui bahwa terapi mendekap lebih efektif dilakukan pada bayi saat dilakukan imunisasi campak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdel Razek, A., & AZ El-Dein, N. (2009). Effect of breast-feeding on pain relief during infant immunization injections. *International Journal of Nursing Practice*, 15(2), 99–104. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2009.01728.x>
- Adithia, R. (2012). *Manfaat musik instrumental*. Dibuat 16 April 2012. <http://aditiahargian.com/?p=52>. Diakses 30 desember 2017
- American Family Children's Hospital. (2010). *Comfort positioning for procedures for pediatric patients*. Diakses pada tanggal 28 Desember 2017 dari <http://www.uwhealth.org/>
- Andarmoyo, (2013) . *Konsep dan proses keperawatan nyeri*. Ar-Ruzz Media. Jogjakarta. Hal 36
- Brenner, M., Parahoo, K., & Taggart, L. (2007). Restraint in children's nursing: Addressing the distress. *Journal of Children's and Young People's Nursing*, 1(4), 159–162. <https://doi.org/10.12968/jcyn.2007.1.4.24406>
- Burns, C. E, et all. (2004). *Pediatric Primary Care : A Handbook for Nurse Practitioners* (3rd Ed). Saunders : Missouri
- Campbell, D. (2002). *Efek Mozart bagi anak-anak*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- H.-C., Y., S.-W., C., C.-Y., Y., Y.-W., C., & Y.-H., W. (2017). Comparative survey of holding positions for reducing vaccination pain in young infants. *Pain Research and Management*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/3273171>
- Djohan (2006). *Terapi musik teori dan aplikasi*. Yogyakarta:Galang Press.
- Faradisi, F. (2012). Efektifitas terapi murotal dan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra operasi di Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*. Vol V No 2 September 2012.
- Finazis, R. (2016). Tingkatkan cakupan imunisasi di Indonesia. *Unair News*. <http://news.unair.ac.id>. Diakses 10 januai 2018.
- Haruman. (2013). Pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan kecemasan atlet sebelum menghadapi pertandingan. *Skripsi*. Universitas Di ponegoro Semarang.

- Hockenberry, MJ & Wilson. D. (2009). *Wong's nursing care of infant and children edisi 8*. Mosby Elsevier. St. Louis
- Ismanto, Y. A, Marniaty, R, Onibala F. (2015). Pengaruh penerapan atraumatic care terhadap respon kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD pancaran kasih gmm manado dan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Journal Keperawatan 3 (2) : 1-9*
- Kolcaba, K., & DiMarco, M. A. (2015). Comfort Theory and its application to pediatric nursing. *Pediatric Nursing, 31(3)*, 187–194. <https://doi.org/10.1109/JIOT.2015.2419740>
- Kemendes RI. (2014). *Profil kesehatan propinsi Jawa Timur 2014*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses 10 Januari 2018.
- Kemendes RI. (2016). *Info datin. pusat data dan informasi kementerian RI. Situasi imunisasi di Indonesia. hari imunisasi 2016*. ISSN 2442-7659. <http://www.depkes.go.id>. Diakses 10 Januari 2018.
- Kemendes, RI. (2017) Profil Kesehatan tahun 2017 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses 30 April 2018.
- Kustati, lestari budi. (2013). Dekapan keluarga dan pemberian posisi duduk terhadap distress anak saat dilakukan pemasangan infus. *Tesis*. Program Magister Ilmu Keperawatan Anak Universitas Indonesia. Jakarta.
- Kozier, barbara. (2010). *Buku ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik* (Edisi 7 Volume 2) (Wahyuningsih, penerjemah). Jakarta:EGC.
- Lissauer, T and Fanaroff, A. (2009). *At a Glance Neonatologi*. EMS.
- March, A. & McCormack, D. (2009). Nursing theory-directed healthcare modifying Kolcaba's comfort theory as an institution-wide approach. *Holistic nursing practice*. Retrieved from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19258847>
- Mubarak, W. (2008). *Buku ajar kebutuhan dasar manusia*. Jakarta:EGC.
- Muhammad, A. S., Rismadefi, W. (2015). Gambaran skala nyeri pada anak dengan menggunakan skal nyeri FLACC skala saat tindakan invasif. *Vol 2 no 2 Oktober 2015*. Program studi ilmu keperawatan universitas Riau.
- Natalina, D. (2013). *Terapi musik bidang keperawatan*. Jakarta:Mitra Wacana Media.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta:PT Rineka Cipta.
- Oktarni, S & Rika. (2015). *Panduan lengkap posyandu untuk bidan dan kader posyandu*. Jakarta. Hal : 91
- Pain in infants. (2007). *Children's Hospital and Clinic of Minnesota*.
- Peterson, S. J. & Bredow, T. S, (2008). *Middle range theories: Application to nursing research*, (2nd ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Pratiwi, (2014). Pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan kecemasan pada asuhan keperawatan Ny.S dengan fraktur femour sinistra 1/3, distal dan fraktur radius ulna dekstra 1/3 tengah di ruang mawar RSUD Dr. Soedirman Manggun Sumarso Wonogiri. *Karya tulis ilmiah*. Sekolah Tinggi ilmu kesehatan kusuma husada Surakarta.
- Primadita, A.(2011). Efektifitas intervensi terapi musik klasik terhadap stress. *Skripsi*. Universitas di Ponegoro Semarang.

- Potter, P A., & Perry, A. G (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan:konsep, proses, dan praktik (edisi 4) alih bahasa: Yasmin Asih*. Jakarta: EGC.
- Potter, P.A & Perry A.G. (2012). *Fundamental of nursing*. Jakarta:EGC.
- Potts, N. L., & Mandlaco, B. L. (2012). *Pediatric nursing caring for children and their families*. (3d ed.). New York : Delmar Cengege Learning.
- Ranuh G, Hadinegoro S. R. S., Suyitno H., Kartasasmita C. B., & Ismoeditjanto,. (2014). *Pedoman imunisasi di Indonesia edisi kelima tahun 2014*. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta. Hal :131-132.
- Retta, Christine. (2005). Neonatal Pain. *Clinical Videoconferencing Network*.
- Sekriptini, A.Y. (2013). *Pengaruh Pemberian Madu terhadap Penurunan Skor Nyeri akibat Tindakan Invasif pengambilan darah Intravena pada Anak di Ruang UGD RSUD KotaCirebon*. (<http://lib.ui.ac/file?file=x3ddigital/20334355T32618Ayu%20Yuliani%20Sekriptini.pdf>). Diakses tanggal 30 Desember 2017).
- Setiyohadi, Bambang, dkk. (2007). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta:FKUI.
- Subandi, A. (2012). *Pengaruh pemasangan spalk bermotif terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah selama prosedur injeksi intra vena di Rumah sakit wilayah Cilacap*. Tesis. Program Magister Ilmu Keperawatan Anak universitas Indonesia. Jakarta.
- Sopiyudin, D.M. (2012). *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan (Edisi 2)*. Jakarta: EGC.
- Schou, K. (2007). *Music therapy fot post operative cardiac patients, a randomized controlled trial evaluating guided relaxation with music and music listening on anxiety, pain, and mood*. Dissertation thesis. Departement of communication: Aalborg university. [http://www.mtphd.aau.dk/digitalAssets/6/6848\\_karin\\_schou\\_thesis.pdf](http://www.mtphd.aau.dk/digitalAssets/6/6848_karin_schou_thesis.pdf).
- Smelther, S. C. & Bare, B. G. (2002). *Buku ajar keperawatan medical bedah Brunner & Suddarth (Edisi 8)*. Jakarta : EGC.
- Tomey, A. M., & Alligood, M. R., (2006). *Nursing theorist and their work sixth edition*. Mosby:New Year Book.

ISSN



E-ISSN

