BAB VI
PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang hasil-hasil penelitian yang telah didapatkan meliputi karakteristik responden serta pengaruh *cuddle therapeutic side sitting position* dan *breastfeeding* terhadap nyeri imunisasi pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dan keterbatasan penelitian.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Gambaran karakteristik responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur bayi yang merasakan nyeri dengan rata-rata umur bayi pada kelompok intervensi yaitu 5,57 bulan dan pada kelompok kontrol yaitu 5,74 bulan. Menurut Anisyah dkk,(2024) nyeri akan memberikan reaksi yang berbeda pada setiap usia. Nyeri pada bayi berusia empat bulan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan bayi berusia lebih muda. Hal ini karena bayi yang lebih tua memiliki kemampuan untuk merespons dan menyalurkan nyeri secara lebih jelas daripada bayi yang lebih muda, yang hanya dapat menangis tanpa berbicara. Bayi yang lebih besar biasanya menunjukkan nyeri dengan menarik bagian tubuh yang sakit, menangis keras, serta ekspresi wajah tegang seperti alis menurun dan mulut terbuka lebar. Sementara itu, bayi yang lebih muda merespons nyeri dengan tangisan kencang, gerakan menarik diri, atau pukulan di area yang terkena rangsangan, disertai ekspresi wajah tegang (Padila et al., 2023).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, mayoritas atau sekitar 56,5% merupakan bayi perempuan. Sementara itu, pada kelompok kontrol, jumlah responden perempuan juga mendominasi, yaitu sebanyak 65,2%. emuan penelitian ini konsisten dengan studi sebelumnya oleh Permatasari dan Ritanti, (2020) ang menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin tidak memiliki hubungan signifikan dengan respons nyeri saat imunisasi, dengan nilai p sebesar

0,056 (p > 0,05). Sementara itu, menurut Potter & Perry (2010), pada umumnya tidak terdapat perbedaan respons nyeri antara laki-laki dan perempuan, karena setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda-beda, dan pengalaman nyeri bersifat subjektif.

Berat badan responden rata-rata berat pada kelompok intervensi 6.917,39 g dan kelompok kontrol 6.652,17 g. Penelitian ini sejalan dengan Marfuah, (2019) dimana rata-rata berat badan bayi 6.277 gram. Menurut Penelitian Kassab dkk, (2018) berat badan lahir yang normal secara signifikan mengurangi respons nyeri selama imunisasi. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Bader dkk, (2020) semua bayi dengan berat badan kurang mengalami nyeri hebat pada kelompok eksperimen, sedangkan semua bayi dengan berat badan kurang, berat badan lebih, dan lebih dari tiga perempat berat badan normal mengalami nyeri hebat pada kelompok kontrol, dan perbedaannya sangat signifikan secara statistik pada nilai $P <$ 0,0001. Kesimpulannya, bayi dengan berat badan kurang dan lebih cenderung merasakan nyeri yang berat, sementara bayi dengan berat badan normal tidak merasakan nyeri pada kelompok eksperimen.

2. Gambaran rata-rata skor nyeri pada bayi imunisasi setelah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Pengukuran tingkat nyeri pada penelitian ini menggunakan lembar observasi skala nyeri FLACC (*Face, Legs, Activity, Cry, Consolability*). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata nyeri imunisasi pada kelompok intervensi adalah 3,04 dan pada kelompok kontrol rata-rata nyeri imunisasi adalah 5,96. Nyeri pada kelompok intervensi dikategorikan sebagai nyeri ringan, sedangkan pada kelompok kontrol tergolong nyeri sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa kelompok intervensi lebih efektif dalam menurunkan nyeri pada saat bayi imunisasi.

Penelitian ini membutktikan bahwa *cuddle therapeutic side stting position* dan *breastfeeding* dapat menurunkan nyeri imunisasi pada bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khairina dkk,(2020) dimana metode menyusui lebih efektif dalam menurunkan rasa nyeri

imunisasi DPT 1 pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya dengan rata-rata intesitas nyeri adalah 5,72. Studi lain dari Permatasari dan Ritanti,(2020) juga mengatakan intervensi menyusui diberikan mulai dua menit sebelum sampai 2 menit setelah tindakan imunisasi dapat menurunkan respon nyeri imunisasi pada bayi dengan rata-rata nyeri 5,08. Penelitian yang dilakukakan oleh Ginanjar dkk,(2024) dimana hasilnya ada pengaruh nyeri antara kelompok intervensi yang diberikan dekapan dan kelompok kontrol yang tidak diberikan dekapan terapi *cuddle theraupeutic: side sitting position* terhadap skala nyeri injeksi imunisasi pada bayi usia 2-12 bulan di posyandu binaan Puskesmas Pembina Palembang dengan nilai median kelompok intervensi adalah 4 dan kelompok kontrol adalah 6,00 dengan nilai p value 0,001 (p value <0,05).

Pada kelompok kontrol diketahui bahwa posisi terlentang pangkuan ibu juga berpengaruh terhadap nyeri imunisasi. Didukung oleh studi Kale,(2024) pada bayi dari klinik imunisasi terpilih di wilayah Perusahaan Sangli Miraj, Kupwad menyebutkan bahwa rata-rat pada posisi bayi terlentang, 66,7% bayi mengalami nyeri ringan hingga sedang selama vaksinasi dan 33,3% dari mereka yang mengalami nyeri berat. Anak yang diposisi terlentang pangkuan orang tua dapat mengurangi kecemasan, yang pada gilirannya mengurangi persepsi rasa sakit.

3. Perbedaan rata-rata skor nyeri pada bayi imunisasi setelah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Berdasarkan hasil penelitian terdapat selisih rata-rata nyeri bayi imunisasi setelah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol. Selisih nyeri imunisasi pada kedua kelompok adalah 2,92. Dari hasil selisih nyeri imunisasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat disimpulkan ada perbedaan rata-rata nyeri imunisasi pada bayi setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penurunan nyeri imunisasi ini sejalan dengan temuan dari penelitian sebelumnya, di mana intervensi berupa *cuddle therapeutic side sitting position* dan *breastfeeding* berpotensi memberikan efek positif

dalam menurunkan tingkat nyeri pada bayi yang menjalani prosedur imunisasi. Hal ini menunjukkan bahwa teknik intervensi yang digunakan dalam penelitian ini berperan signifikan dalam membantu mengelola dan menurunkan nyeri imunisasi.

Menurut hasil penelitian Queiroz dkk, (2024) bahwa terdapat perbedaan rata-rata nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dimana kelompok intevensi 1 diberikan perlakuan menyusui sebelum imunisasi rata-rata nyeri pada bayi adalah 6,06, kelompok intervensi 2 yang diberikan perlakuan menyusui lima menit sebelum dan selama imunisasi rata-rata nyeri adalah 3,83 dan di kelompok kontrol rata-rata tingkat nyeri bayi adalah 7,43. Selisih antara kelompok intevensi dan kontrol adalah 1,37-3,6. Kelompok intervensi 2 secara signifikan mengurangi skor nyeri jika dibandingkan dengan intervensi 1 dan kelompok kontrol.

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti dan Oktarina (2021) bahwa intervensi non-farmakologis terbukti memiliki pengaruh signifikan dalam mengurangi nyeri pada anak saat imunisasi. Hal ini penting karena nyeri yang tidak ditangani dengan baik selama prosedur imunisasi dapat menyebabkan kecemasan berlebihan pada anak dan dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap imunisasi selanjutnya. Oleh karena itu, pendekatan yang tepat dalam manajemen nyeri selama imunisasi sangat diperlukan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan anak yang holistik dan ramah anak

4. Pengaruh *cuddle therapeutic side sitting position* dan *breastfeeding* terhadap skor nyeri imunisasi

Untuk melihat adanya pengaruh dari intervensi yang telah diberikan dilakukan uji statistik. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh *cuddle therapeutic side sitting position* dan *breastfeeding* terhadap penurunan nyeri imunisasi pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dengan hasil uji statistic p=0,000< α 0,05. Sejalan dengan penelitian Permatasari dan Ritanti, (2020) Bayi yang diberi ASI dengan cara menyusui saat diimunisasi dapat menurunkan resiko terjadinya nyeri

berat sebesar 80% dengan p value 0,000 (p<0,05). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa menyusui secara signifikan mengurangi tingkat rasa sakit serta memiliki efek positif yang sangat ekspresif dan signifikan secara statistik sebagai metode non-farmakologis dalam mengurangi intensitas nyeri pada bayi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Queiroz dkk (2024) menyebutkan menyusui lima menit sebelum dan selama pemberian vaksin pentavalen secara signifikan mengurangi skor nyeri jika dibandingkan dengan menyusui tepat sebelum prosedur. Efek ini disebabkan oleh kandungan sukrosa alami dalam ASI serta rangsangan oral dan taktil yang diberikan melalui isapan non-nutrisi, yang merangsang pelepasan serotonin dan endorfin. Hormon-hormon tersebut memberikan efek analgesik yang berlangsung selama lima hingga sepuluh menit. Selain itu, kenyamanan bayi juga dipengaruhi oleh stimulasi sensorik dari aroma tubuh ibu, suara detak jantung, serta sentuhan dan rasa aman yang diberikan melalui pelukan di pangkuan ibu. Pelayanan kesehatan disarankan untuk mendorong dan mendukung kehadiran orang tua atau wali selama dan setelah vaksinasi serta mendorong ibu untuk menyusui anak segera sebelum dan selama pemberian vaksin suntik

Menurut penelitian Mamentu dan Apriliawati, (2020) Ada perbedaan respon nyeri bayi saat imunisasi BCG di Puskesmas Wawonasa kecamatan Singkil kota Manado setelah diberikan intervensi Sitting Up dengan p value = 0,000 dengan selisih rerata7,00. Bayi yg diberikan perlakuan *cuddle theraupeutic side sitting position* dengan posisi ini anak akan merasa nyaman karna kontak langsung dengan orang tuanya. *Therapeutic cuddle* diketahui dapat merangsang pelepasan endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami dan menghambat transmisi rangsangan nyeri, sehingga bayi merasa lebih aman dan tenang. Hal ini memberikan kontribusi pada penurunan intensitas nyeri yang dirasakan saat tindakan injeksi imunisasi. Bukti empiris menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan dekapan dari orang tua cenderung hanya menunjukkan

respon ringan seperti meringis, posisi tubuh yang rileks, dan rengekan ringan. Sebaliknya, bayi yang tidak mendapat dekapan menampilkan respons yang lebih berat seperti menangis terus-menerus, memberontak, dan diri menarik. Hasil analisis statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik, dengan nilai *p* sebesar 0,001 ($p < 0,05$) (Ginanjar et al., 2024).

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang berujudul "Pengaruh *Cuddle Therapeutic Side Sitting Position* Dan *Breastfeeding* Terhadap Nyeri Imunisasi Bayi Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025" memeliki beberapa kelemahan diantaranya:

1. Desain Penelitian

   Desain penelitian *post test only control group design* mempunyai kekurangan antara lain sulit untuk mengontrol faktor perancu lain yang tidak diteliti.

2. Jumlah Sampel

   Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 46 orang, terdiri dari 23 responden pada kelompok intervensi dan 23 responden pada kelompok kontrol. Seharusnya untuk mendapatkan hasil yang lebih baik, penelitian dilakukan terhadap sampel yang lebih banyak.

3. Distribusi Data

   Data pada variabel dependen tidak berdistribusi normal, sehingga analisis dilakukan menggunakan uji non-parametrik. Uji ini sesuai dengan kondisi data, namun memiliki kelemahan dalam hal sensitivitas terhadap perbedaan yang kecil dan keterbatasan dalam generalisasi hasil.

Walaupun terdapat beberapa keterbatasan penelitian seperti yang telah disebutkan di atas, hasil penelitian tetap valid dan dapat dipertanggungjawabkan karena telah menggunakan uji *non parametric* dan telah mendapatkan variabel perancu dan pengaruh yang signifikan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

independen terhadap variabel dependen. Denagn demikian hasil penelitian dapat dipertanggung jawabkan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu