

PENGARUH MENYUSUI TERHADAP RASA NYERI PADA PENYUNTIKAN IMUNISASI HB 0 PADA BAYI DI BPS WIRAHAYU, Amd.Keb BANDAR LAMPUNG TAHUN 2017

Yuli Yantina⁽¹⁾, Mevi Erinnica⁽²⁾

ABSTRAK

Imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Tindakan pemberian imunisasi hepatitis B, polio, BCG, DTP dan campak efek samping yang mungkin akan timbul seperti nyeri. Ada beberapa penanganan nyeri yang dapat dilakukan ketika imunisasi suntik, yaitu masase dan tekanan, kompres panas dan dingin, serta mengisap dan sucrose. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh menyusui terhadap penghilang rasa nyeri pada penyuntikan imunisasi bayi di BPS Wirahayu, Amd.Keb Bandar Lampung tahun 2017. Metode penelitian ini merupakan *quasi eksperiment* dengan menggunakan pendekatan *nonequivalent control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang dilahirkan dan akan diberikan imunisasi HB 0 di BPS Wirahayu, Amd.Keb Bandar Lampung pada tahun 2017 dengan 48 persalinan per bulan. Sampel 30 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi, dan analisa data yang digunakan adalah uji *t-Independen*.

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata tingkat nyeri ketika bayi tidak menyusui pada saat imunisasi suntik adalah 5,3, dengan SD 1,03. Rata-rata tingkat nyeri ketika bayi menyusui pada saat imunisasi suntik adalah 3,7, dengan SD 0,98 Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ (p hitung $< \alpha$), artinya pada $\alpha = 5\%$ dapat diartikan ada pengaruh menyusui terhadap penghilang rasa nyeri pada penyuntikan imunisasi bayi di BPS Wirahayu, Amd.Keb tahun 2017. Sehingga diharapkan pada BPS untuk dapat menyiapkan ruangan khusus untuk pelaksanaan imunisasi sehingga ibu tetap dapat menyusui dengan nyaman selama bayi diberi imunisasi.

Kata Kunci : Menyusui, Nyeri, Penyuntikan, Imunisasi

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tersedianya sumber daya manusia yang sehat, terampil dan ahli, serta disusun dalam satu program kesehatan dengan perencanaan terpadu yang didukung oleh data dan informasi epidemiologi yang valid. Salah satu strategi pembangunan kesehatan nasional untuk mewujudkan Indonesia Sehat 2010² adalah menerapkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, yang berarti setiap upaya program pembangunan harus mempunyai kontribusi positif terhadap tertentunya lingkungan yang sehat dan perilaku yang sehat. Sebagai acuan pembangunan kesehatan mengacu pada konsep "Paradigma Sehat" yaitu pembangunan kesehatan yang memberikan prioritas utama pada upaya pelayanan peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preventif) dibandingkan upaya pelayanan kebutuhan penyembuhan/ pengobatan kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) secara

menyeluruh dan terpadu serta berkesinambungan⁽¹⁾

Melalui upaya pencegahan penularan dan transmisi penyakit infeksi yang berbahaya akan mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi pada anak, terutama kelompok di bawah umur lima tahun. Penyediaan air bersih, nutrisi yang seimbang, pemberian air susu ibu eksklusif, menghindari pencemaran udara di dalam rumah, keluarga berencana, dan vaksinasi atau imunisasi merupakan unsur utama dalam upaya pencegahan.

Imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan imunisasi, berbagai penyakit seperti TBC, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, poliomyelitis, dan campak dapat dicegah. Pentingnya pemberian imunisasi dapat dilihat dari banyaknya balita yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31) yakni masing-masing 3 juta orang atau setiap 10 detik 1 bayi meninggal.

1.) Dosen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

2.) Mahasiswa Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

Hal itu sebenarnya tidak perlu terjadi karena penyakit-penyakit tersebut bisa dicegah dengan imunisasi. Oleh karena itulah, untuk mencegah balita menderita beberapa penyakit yang berbahaya, imunisasi pada bayi dan balita harus lengkap serta diberikan sesuai jadwal ⁽²⁾.

Program imunisasi nasional disusun berdasarkan keadaan epidemiologi penyakit yang terjadi. Program imunisasi nasional meliputi BCG, polio, hepatitis B, DPT, Hib, campak, dan Td. Program imunisasi nasional terdiri dari imunisasi dasar rutin yang harus diselesaikan sebelum usia satu tahun, imunisasi ulangan umur 18 bulan dan 24 bulan sedangkan imunisasi pada anak sekolah dasar yang dikemas dalam BIAS (bulan imunisasi anak sekolah)

Imunisasi hepatitis B sangat penting untuk mencegah meluasnya penyebaran penyakit hepatitis B di Indonesia, melalui imunisasi hepatitis B terhadap semua bayi yang baru lahir sedini mungkin (0-7 hari) setelah kelahirannya. Pemberian vaksinasi hepatitis B ini berguna untuk mencegah virus Hepatitis B yang dapat menyerang dan merusak hati dan bila hal itu terus terjadi sampai si anak dewasa akan bisa menyebabkan timbulnya penyakit kanker hati

Tindakan pemberian imunisasi hepatitis B, polio, BCG, DTP dan campak terkadang memiliki efek samping seperti nyeri atau bekas berwarna kemerahan di bagian yang disuntik, demam, mual, pusing, dan hilang nafsu makan. Metode pemberian vaksin dalam imunisasi beragama yang dengan cara disuntikkan dan dimasukkan (ditetesi) ke dalam mulut. Pemberian imunisasi polio yaitu dengan cara ditetesi ke dalam mulut memiliki efek samping kehilangan nafsu makan sedangkan efek yang jarang terjadi adalah reaksi alergi berupa gatal, kulit kemerahan, wajah membengkak hingga susah bernapas atau menelan. Sedangkan Pemberian imunisasi hepatitis B, BCG, DPT dan campak dengan cara penyuntikan dapat menyebabkan demam, mual dan nyeri pada bayi saat imunisasi. Nyeri yang tidak ditangani dapat menyebabkan konsekuensi fisik dan emosi yang serius. Lagi pula pengalaman nyeri yang tidak ditangani sedini mungkin dalam kehidupan dapat menyebabkan konsekuensi fisiologi dan psikologis jangka panjang untuk anak. Misalnya ketidakadekuatan pengendalian nyeri dapat menyebabkan hasil negatif yang berkepanjangan, seperti peningkatan distress

selama prosedur, inaktivitas dan perkembangan nyeri kronis ⁽³⁾.

Tindakan injeksi menyebabkan kerusakan pada jaringan yang selanjutnya akan melepaskan histamin dan mediator inflamasi seperti peptida (misalnya bradikinin), lemak (misalnya prostaglandin), neurotransmitter (misalnya serotonin), dan neurotrofin (misalnya *nerve growth factor*). Pelepasan mediator inflamasi akan mengaktifkan saraf nosiseptor perifer, yang akan memulai proses transduksi dan transmisi informasi nosisepsi ke sistem saraf pusat dan proses inflamasi neurogenik yang dapat menyebabkan pelepasan neurotransmitter (misalnya substansi P dan peptida kalsitonin gene-related) di perifer dan menyebabkan vasodilatasi dan ekstrasvasi plasma. Rangsang noxius dirubah menjadi aktifitas listrik oleh saraf nosiseptor perifer dan di transmisikan oleh serat saraf A δ dan C dari daerah somatik dan viseral perifer ke kornu posterior medula spinalis, dimana terjadi integrasi antara rangsang nyeri perifer dan input modulator descendens (misalnya serotonin, norepinefrin, γ -aminobutyric acid, dan enkefalin). Selanjutnya, transmisi informasi rangsang nyeri ditentukan oleh pengaruh kompleks modulasi di medula spinalis. Beberapa impuls melewati kornu anterior dan anterolateral sehingga menghasilkan respon refleksi segmental (spinal), yang berakibat terhadap peningkatan tonus otot skelet, hambatan fungsi saraf frenikus, dan bahkan penurunan motilitas gastrointestinal. Sebagian lagi ditransmisikan ke pusat yang lebih tinggi melalui traktus spinotalamikus dan spinoretikuler, yang menimbulkan respon suprasegmental dan korteks yang akhirnya menghasilkan persepsi rasa nyeri

Salah satu upaya yang perlu dilakukan untuk mengurangi dampak tersebut adalah dengan mengurangi atau meminimalkan nyeri saat dilakukan imunisasi. Pada bayi, imunisasi suntik dilakukan tanpa mengindahkan rasa nyeri, biasanya penyuntikan dilakukan tanpa mengindahkan rasa nyeri, biasanya penyuntikan dilakukan secara paksa seperti bayi dirangkul ketat. Saat penyuntikan, tentu saja bayi juga merasakan sensasi nyeri seperti pada orang dewasa, perbedaannya adalah bayi tidak memiliki kemampuan verbal sehingga hanya dapat mengekspresikan sensasi nyeri tersebut melalui tangisan. Menurut Kyle & Carman (2015), ada beberapa penanganan

nyeri yang dapat dilakukan ketika imunisasi suntik, yaitu masase dan tekanan, kompres panas dan dingin, serta mengisap dan sukrose.⁽³⁾

Manisha(2013) menjelaskan bahwa praktek pemberian ASI selama imunisasi dapat menjadi rutinitas di klinik imunisasi karena merupakan intervensi yang efektif biayanya dan mudah untuk menerapkan dalam pengaturan apapun karena tidak memerlukan fasilitas tambahan. Hal ini juga mendorong pemberian ASI eksklusif dan akan mudah diterima oleh ibu karena mengurangi rasa sakit pada bayi selama imunisasi, menyusui adalah cara yang paling efektif untuk diberikan pada bayi dengan nutrisi lengkap dan peduli lingkungan. Menurut Wong D dalam Aida (2009) ASI, menghisap, kontak kulit-ke-kulit dan menahan selama imunisasi menurunkan tanda-tanda perilaku nyeri (menangis) serta tanda-tanda fisiologis (denyut jantung). Jadi, menyusui memiliki efek menenangkan untuk mengurangi rasa sakit selama imunisasi dan sangat efektif, nyaman, aman untuk dilaksanakan dan mudah.

Hasil Survei pendahuluan dari Profil Kesehatan BPS Wirahayu, Amd.KebBandar Lampung Tahun 2016 diperoleh data bahwa pencapaian imunisasi tersebut mencapai 99%, hal tersebut disebabkan karena adanya kerja sama yang baik antara ibu yang memiliki balita, dan petugas kesehatan. Hal tersebut juga didukung dengan adanya program-program kebijakan pemerintah. Namun, belum ada tindakan kebijakan khusus terkait dengan penanganan nyeri pada bayi yang diimunisasi. Tindakan yang biasanya dilakukan adalah menggendong bayi dan memberikan ASI pada bayi setelah dilakukan imunisasi suntik dipercaya dapat mengurangi tangisan bayi, tetapi belum ada penelitian khusus terkait dengan efektivitas dari tindakan tersebut terhadap penurunan nyeri pada bayi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif, Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *nonequivalent control group design*, dimana pada desain kelompok ini kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol tidak dipilih secara random atau acak.

Waktu penelitian dilakukan sejak bulan Februari sampai dengan agustus 2017 di BPS Wirahayu, Amd.Keb Bandar Lampung.

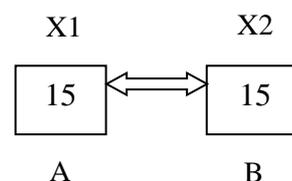
Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang dilahirkan dan akan diberikan imunisasi HBO di BPS Wirahayu, Amd.KebBandar Lampung pada tahun 2017 dengan 48 persalinan per bulan. Sampel dalam penelitian ini adalah semua bayi yang dilahirkan dan akan diberikan imunisasi HBO di BPS Wirahayu, Amd.Kebpada saat penelitian dilakukan. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah bayi dalam keadaan sehat sedangkan Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bayi Prematur
2. Bayi yang memiliki hambatan pertumbuhan dalam kandungan
3. Gangguan genetik misalnya sindrom down

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *Sampling Purposive*, Pertimbangan pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu :

1. Seorang bayi saat penelitian berlangsung di BPS Wirahayu, Amd.Keb Bandar Lampung pada tahun 2017
2. Bayi menyusui (ASI) saat imunisasi sebanyak 15 bayi dan yang tidak menyusui sebanyak 15 bayi diBPS Wirahayu, Amd.KebBandar Lampung pada tahun 2017
3. Bayi yang sehat diBPS Wirahayu, Amd.KebBandar Lampung pada tahun 2017.

Dari keseluruhan populasi semuanya, maka sesuai pendapat diatas jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30orang. Sampel yang diperoleh selanjutnya dibagi dua kelompok, kelompok A sebanyak 15orang bayi diintervensi dengan pemberian ASI pada saat penyuntikan dan kelompok B sebanyak 15 orang bayi dilakukan penyuntikan tanpa diberikan ASI.



Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar check list yang berisi tentang respon nyeri ketika bayi menyusui pada saat imunisasi suntik. Alat ukur untuk mengukur respon nyeri bayi

menggunakan skala nyeri NIPS (*Neonatal Infant Pain Scale*) yang berguna untuk mengukur nyeri pada bayi prematur dan bayi matur. Enam parameter yang diukur, yaitu ekspresi wajah, menangis, pola napas, lengan, tungkai, dan tingkat kesadaran. Setiap parameter kecuali untuk menangis dinilai sebesar 0 atau 1, menangis dinilai sebesar 0,1 atau 2. Nilai kemudian dijumlah dan nilai maksimal yang dapat dicapai adalah 7. Nilai yang lebih tinggi mengindikasikan peningkatan nyeri. Adapun hasil skor perilakunya adalah 0-3: rileks/nyeri ringan, 4-7 nyeri berat. Menurut (Arikunto, 2013) check list yaitu daftar variable yang akan dikumpulkan datanya. Dalam hal ini peneliti memberikan tanda atau tally setiap pemunculan gejala yang dimaksud. Adapun tahapan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. **Persiapan**
 Pada tahapan ini dilakukan dengan kegiatan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian dan dilanjutkan dengan pengisian *inform consent*.
2. **Pelaksanaan intervensi**
 Pemberian intervensi kepada seluruh responden yang sudah di bagi dua, yaitu pada kelompok A sebanyak 15 orang bayi yang di berikan ASI pada saat penyuntikan. Dan pada kelompok B sebanyak 15 orang bayi dilakukan penyuntikan tanpa diberikan ASI. Kemudian di observasi menggunakan skala perilaku NIPS. Setelah itu catat dan hitung hasil observasi.

Dalam penelitian analisa data ini menggunakan uji t-independen. Hasil analisis dinyatakan bermakna bila p value < 0,05 dengan nilai *Confidence Interval* (CI) sebesar 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Respon Nyeri Ketika Bayi Menyusui Pada Saat Imunisasi Suntik

Variabel	Mean	SD	Min-Mak	95% CI
Nyeri	3.7	0.98	2-5	3.13-4.2

Hasil analisis didapatkan rata-rata tingkat nyeri ketika bayi menyusui pada saat imunisasi suntik adalah 3,7, dengan SD 0,98. Tingkat Nyeri terendah adalah 2 (nyeri ringan) dan yang tertinggi adalah 5 (nyeri berat). Hasil estimasi interval dapat disimpulkan

bahwa 95% diyakini bahwa rentang kepercayaan tinggi yaitu karena selisih antara *upper* dan *lower* hanya sebesar 1,1 yaitu antara 3.13-4.2.

2. Distribusi Frekuensi Respon Nyeri Ketika Bayi Tidak Menyusui Pada Saat Imunisasi Suntik

Variabel	Mean	SD	Min-Mak	95% CI
Nyeri	5.3	1.03	4-7	4.7-5.8

Hasil analisis didapatkan rata-rata tingkat nyeri ketika bayi tidak menyusui pada saat imunisasi suntik adalah 5.3, dengan SD 1.03. Tingkat Nyeri terendah adalah 4 (nyeri berat) dan yang tertinggi adalah 7 (nyeri berat). Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rentang kepercayaan tinggi karena selisih antara *upper* dan *lower* hanya sebesar 1,1 yaitu 4.7-5.8.

3. Pengaruh Menyusui Terhadap Penghilang Rasa Nyeri Pada Penyuntikan imunisasi bayi di BPS Wirahayu, Amd.Keb tahun 2017

Skala Nyeri	Mean	SD	ρ Value	N
Tidak menyusui	5.3	1.03	0,000	15
Menyusui	3.7	0.98		15

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata tingkat nyeri ketika bayi tidak menyusui pada saat imunisasi suntik adalah 5.3, dengan SD 1.03. Sedangkan rata-rata tingkat nyeri ketika bayi menyusui pada saat imunisasi suntik adalah 3,7, dengan SD 0,98, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata tingkat nyeri ketika bayi menyusui dan tidak menyusui pada saat imunisasi suntik. Hasil uji statistik didapatkan nilai $\rho = 0,000$ (p hitung < α), artinya pada $\alpha = 5\%$ dapat diartikan adapengaruh menyusui terhadap penghilang rasa nyeri pada penyuntikan imunisasi bayi di BPS Wirahayu, Amd.Keb tahun 2017.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian diketahui pengaruh menyusui terhadap penghilang rasa nyeri pada penyuntikan imunisasi bayi di BPS Wirahayu, Amd.Keb tahun 2017 (p value 0,000). Nilai mean dari variabel menyusui dan

tidak menyusui didapat 5,3 dan 3,7. Standar deviasi menyusui 1,03 dan 0,98 untuk tidak menyusui. Hal ini berarti bahwa nilai mean lebih besar dari SD pada kedua variabel sehingga mengidentifikasi bahwa hasil cukup baik dikarenakan SD adalah penerimaan yang sangat tinggi sehingga penyebaran data menunjukkan hasil yang normal dan tidak bias. Nilai min pada menyusui didapat 2 dan tidak menyusui didapat nilai min 4. Sedangkan nilai max pada menyusui didapat nilai 5 sedangkan pada tidak menyusui nilai max didapat nilai 7.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Potts dan Mandelco (2010) menjelaskan, penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis antara lain tindakan distraksi, teknik relaksasi, stimulasi kulit atau sentuhan terapeutik. Menyusui merupakan tindakan distraksi, relaksasi dan stimulasi kulit. Adapun mekanisme pengendalian nyeri tersebut adalah sel-sel jaringan otak memproduksi opioid endogen seperti ekhupalin dan endorprin, bila opioid endogen tersebut dilepaskan maka ujung sel presynaptic interneuron pada kornu posterior maka dapat dicegah keluarnya factor P pada ujung presynaptic sensoric afferent dan terjadi synaptic inhibition sehingga rangsangan nyeri tidak diteruskan. Hal yang dapat mempengaruhi produksi opioid endogen antara lain, distraksi, sentuhan, dan lain-lain. Hal tersebut juga didukung oleh beberapa penelitian yang menjelaskan bahwa menyusui dapat mengurangi respon nyeri pada bayi⁽⁴⁾.

Rahayuningsih (2009), dalam penelitiannya mengenai pemberian efek ASI terhadap tingkat nyeri dan lama tangisan bayi saat penyuntikan imunisasi, menjelaskan bahwa dengan derajat kepercayaan 95% dan kekuatan uji 80% diperoleh hasil, bayi yang diberikan ASI tingkat nyerinya lebih rendah dibandingkan dengan bayi pada kelompok control⁽⁵⁾.

Manisha (2013) menjelaskan bahwa praktek pemberian ASI selama imunisasi dapat menjadi rutinitas di klinik imunisasi karena merupakan intervensi yang efektif biayanya dan mudah untuk menerapkan dalam pengaturan apapun karena tidak memerlukan fasilitas tambahan. Hal ini juga mendorong pemberian ASI eksklusif dan akan mudah diterima oleh ibu karena mengurangi rasa sakit pada bayi selama imunisasi, menyusui adalah cara yang paling efektif untuk diberikan pada bayi dengan nutrisi lengkap dan peduli lingkungan.

Menurut Wong D dalam Aida (2009) ASI, menghisap, kontak kulit ke kulit dan menahan selama imunisasi menurunkan tanda-tanda perilaku nyeri (menangis) serta tanda – tanda fisiologis (denyut jantung). Didalam ASI mengandung larutan manis yaitu laktosa merupakan gula susu, rasa manis mempunyai pengaruh terhadap respon nyeri. Hal ini terjadi karena larutan manis dalam ASI yaitu laktosa dapat menginduksi jalur oploid endogen yang dapat menyebabkan transmisi nyeri yang dirasakan tidak sampai menuju otak untuk dipersepsikan sehingga sensasi nyeri tidak akan dirasakan bayi. Fase perkembangan menurut teori psikoseksual Freud pada masa bayi adalah fase oral dimana pada fase ini bayi akan mendapatkan kepuasan melalui rangsangan ataupun stimulus yang berpusat pada mulut. Seperti menghisap, menggigit. Menghisap adalah perilaku yang berasal dari kepuasan bayi. Menyusui merupakan cara noninvasif, alami dan mudah dikerjakan untuk menerapkan menghisap untuk mengurangi nyeri pada bayi.

Menurut peneliti pada bayi yang menyusui saat diberikan imunisasi nyeri yang dirasa lebih ringan dibandingkan dengan bayi yang tidak menyusui disebabkan karena pada saat menyusui bayi berada dalam dekapan ibunya akan merasa tenang, aman, dan dapat memberikan kenyamanan kontak kepada bayi. Pelukan yang diberikan akan memberikan kontak kulit antara ibu dan bayinya, saat itu tubuh akan melepaskan hormon oksitosin (hormon yang berhubungan dengan perasaan damai dan juga cinta) sehingga akan mempengaruhi psikologis bayi itu sendiri. Perasaan itu mengingatkan bayi akan nyamannya berada didalam Rahim ibu, sehingga bayi menikmati kegiatan menyusui.

Sebaliknya pada bayi yang tidak menyusui respon nyeri yang dialaminya terlihat dari tangisan atau regekan bayi yang lama serta sulit untuk didiamkan, respon memberontak dengan menendang atau menginjak kaki dengan menyentak, wajah meringis karena pada bayi yang tidak menyusui tidak dalam kondisi didekap ibu, ruangan yang bising, sehingga tidak merasa nyaman dan tenang karena bayi merasa tidak ada yang melindunginya menyebabkan respon nyeri lebih tinggi dari bayi yang disusui dan bayi lebih fokus terhadap rasa sakit pada saat penyuntikan karena tidak ada pengalihan seperti menyusui dan perhatian dari sang ibu,

maka peneliti menyarankan sebaiknya ketika imunisasi ibu memberi perhatian dan menyusui bayinya agar mengurangi respon nyeri yang di alami oleh bayi.

Menurut peneliti Berdasarkan tabel SD tidak menyusui lebih besar yaitu 1,03 dan menyusui 0,98 karena beragamnya data makin besar data SD semakin besar data tersebut. Jika SD besar maka bisa saja ada bayi yang mendapatkan nilai skor nyeri 4 dan ada juga yang mendapatkan skor nyeri 7. Pada bayi yang di beri perlakuan menyusui pada saat imunisasi masih mendapat skor nyeri 5 (nyeri berat) ini dikarenakan pada bayi yang menyusui saat imunisasi bayi menyusui pada ibunya tidak pada posisi dan tehnik menyusui yang benar. Bayi menyusui tidak sampai aerola ibu masuk sempurna kedalam mulut bayi dan posisi bayi pada saat menyusui tidak benar.

KESIMPULAN

1. Rata-rata tingkat nyeri ketika bayi tidak menyusui pada saat imunisasi suntik adalah 5,3, dengan SD 1,03.
2. Rata-rata tingkat nyeri ketika bayi menyusui pada saat imunisasi suntik adalah 3,7, dengan SD 0,98
3. Hasil uji statistik didapatkan nilai $\rho = 0,000$ (p hitung $< \alpha$), artinya pada $\alpha = 5\%$ dapat diartikan ada pengaruh menyusui terhadap penghilang rasa nyeri pada penyuntikan imunisasi bayi di BPS Wirahayu, Amd.Keb tahun 2017.

SARAN

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan alternatif sebagai penatalaksanaan nyeri non farmakologi dalam menurunkan intensitas nyeri pada bayi saat imunisasi HB 0 sehingga dampak negatif yang diakibatkan nyeri dapat diminimalkan.

2. Bagi Tempat Penelitian.

Diharapkan bidan sebagai salah satu pemberi pelayanan dapat memperhatikan nyeri

pada bayi dan penatalaksanaannya sehingga dampak negative akibat nyeri dapat diminimalkan. Pemberian ASI (menyusui) dapat dilakukan untuk penatalaksanaan nyeri pada bayi bila ibu dari bayi tersebut masih menyusui. Sehingga diharapkan pada BPS untuk dapat menyiapkan ruangan khusus untuk pelaksanaan imunisasi sehingga ibu tetap dapat menyusui dengan nyaman selama bayi diberi imunisasi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi tambahan bagi yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai variable lain yang berhubungan dengan penurunan respon nyeri pada bayi saat imunisasi, dengan melakukan penelitian lanjutan dengan memperhatikan lingkungannya serta factor lain yang mempengaruhi nyeri misalnya kebisingan yang membuat bayi tidak nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lisnawati. *Generasi Sehat Melalui Imunisasi*. Jakarta; CV Trans Info Media. 2014.
2. Dewi . *Asuhan Neonatus Balita dan Anak Balita*. Jakarta; Salemba Medika. 2010.
3. Kyle, terri, dkk (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric, E2, Vol2*. Jakarta, ECG
4. Jurnal, Razek, el-dein (2008). Effect of breast-feeding on pain relief during infant immunization injections. <http://www.philadelphia.edu.co/publications>.
5. Kurniawan (2013). *Pengaruh breastfeeding terhadap penurunan nyeri pada bayi yang dilakukan imunisasi di puskesmas kasihan 2 yogyakarta*. <http://www.thesis.umy.ac.id/datapublik>.