

**PERBANDINGAN EFEKTIFITAS ANTARA METODE *BOUNDING*  
(DEKAPAN) DAN STIMULUS KUTANEUS DALAM MENGURANGI RASA NYERI  
SUNTIKAN INTRAMUSKULER PADA BAYI**

**Ethyca Sari  
AKPER William Booth Surabaya**

**ABSTRAK**

Pain was a sensory experience and unpleasant consequences was emotional of the actual or potential tissue damage. A baby needs a variety of basic immunizations required for body and immune one at them given by injection intramuskulair immunization (DPT-combo). Injections intramuskulair has pain reaction that make a baby to show pain signs, to assist in reducing the pain there are various treatments to do include bounding attachment and cutaneous stimulus, two second act at them has a good effectiveness to relieve pain due to injection intramuskulair in infants. bounding attachment (arms) psychological help your baby feel comfortable, safe in the arms of a mother while the cutaneous stimulus help the baby feel caressed by the gentle caress and touch it to make baby. This research using analytic study designs with an experimental method with a one shot case study approach and using sampling techniques with systematic random sampling, test results with the value  $t$  2 free samples  $p$  value  $<0.05$  then result shows that the response changes  $p = (0.000)$  pain in the bounding attachment rata average 2.60 (1.06) differs from the change in pain response cutaneous stimulation in the group average of 7.53 (1.06) 2 free samples and for  $t$  test with the value  $<0.005$  then the results show that there was a change when  $p = (0.000)$  minutes, the time the group bounding the average attachment 4.20 (0, 77) in contrast to the time change in the group of cutaneous stimulation on average 9:26 (1:33), so we can conclude that there was difference in effectiveness between the bounding attachment and cutaneous stimulation in reducing pain on injection intramuskulair infants aged 2 months at the Sawahan health center

Keywords: Pain, Infants aged 2 months and the action bounding attachment and cutaneous stimulus.

## Pendahuluan

Bayi yang baru lahir yang menunjukkan serba tidak berdaya. Proses kelahiran menjadi pengalaman traumatik bagi bayi karena harus meninggalkan rahim yang hangat, aman, nyaman dan dengan keterbatasan ruang gerak menuju ke suatu dunia dengan kebebasan gerak tanpa batas, yang menakutkan, tanpa sentuhan-sentuhan yang nyaman dan aman di sekelilingnya seperti ketika dalam rahim. Sentuhan pada bayi setelah kelahiran dapat memberikan jaminan adanya kontak tubuh berkelanjutan yang dapat mempertahankan perasaan aman pada bayi. Stimulasi kutaneus adalah stimulasi kulit yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri atau rasa sakit yang terjadi pada bayi, bekerja dengan cara mendorong pelepasan endorfin, sehingga memblok transmisi stimulus nyeri atau rasa sakit. Kulit merupakan organ tubuh yang berfungsi sebagai reseptor terluas. Sensasi sentuh/raba adalah indera yang aktif berfungsi sejak dini, karena bayi telah merasakannya sejak masa janin, yaitu ketika dikelilingi dan dibelai oleh cairan hangat ketuban. Ujung-ujung syaraf pada permukaan kulit akan bereaksi terhadap sentuhan-sentuhan, dan selanjutnya mengirimkan pesan-pesan ke otak melalui jaringan syaraf di tulang belakang.

Sentuhan juga akan merangsang peredaran darah dan akan menambah energi karena gelombang oksigen yang segar akan lebih banyak dikirim ke otak dan ke seluruh tubuh. Namun dibalik ketidak berdayaannya tersebut pada dirinya terdapat berbagai potensi yang siap berkembang. Bayi akan berkembang dengan baik dan berbagai potensi yang dimiliki dapat berubah menjadi kemampuan nyata bila dirinya mendapatkan stimuli dari lingkungannya, terutama lingkungan sosial. Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama bagi bayi. Dari lingkungan inilah bayi belajar membentuk pola hubungan dengan orang lain. *Bonding*” yaitu hubungan atau ikatan psikologis antara ibu dan anak, yang bertahan lama sepanjang hidup dan berkonotasi dengan kehidupan sosial (Bowley dalam Hadiyanti,1992). Faktor yang sangat diperlukan oleh bayi dalam mengembangkan kemampuan tersebut *bonding* dan *attachment*. Bila faktor tersebut ternyata tidak atau kurang terpenuhi, menurut

Bruce D. Perry (2001) dapat menimbulkan masalah bagi bayi yaitu : (1) *developmental delays*, (2) *eating*, (3) *soothing behavior*,( 4) *emotional function*, (5) *in-appropriate modeling*, dan (6) *aggression*. Bruce D. Perry (2001) menyatakan bahwa Bonding merupakan hubungan antara seseorang dengan orang yang lain dan melalui bonding terbentuklah attachment (ikatan kasih sayang). Sedangkan Jeff dan Cindi (2006) memandang *bonding* sebagai hubungan yang istimewa antara bayi dengan ibunya. *Bonding*, menurut Jeff dan Cindi (2006), merupakan kebutuhan esensial bagi bayi. Dengan *bonding*, 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.

Berdasarkan teori psikoanalisa Freud (Durkin 1995, Hetherington dan Parke,1999), manusia berkembang melewati beberapa fase yang dikenal dengan fase-fase psikoseksual. Salah satu fasenya adalah fase oral, pada fase ini sumber pengalaman anak dipusatkan pada pengalaman oral yang juga berfungsi sebagai attachment. Teori etologi juga menggunakan istilah “*Psychological Bonding*” yaitu hubungan atau ikatan psikologis antara ibu dan anak, yang bertahan lama sepanjang rentang hidup dan berkonotasi dengan kehidupan sosial (Bowley dalam Hadiyanti,1992). Berdasarkan teori psikoanalisa Freud (Durkin 1995, Hetherington dan Parke,1999), Menurut teori Etologi (Berndt, 1992) tingkah laku lekat pada anak manusia diprogram secara *evolusioner* dan *instinktif*. Sebetulnya tingkah laku lekat tidak hanya dituju harus kita fahami sebagai mahluk yang mempunyai kemampuan berfikir. Hal tersebut berkaitan tentang Teori Neurobiologis. Dalam teori tersebut dijelaskan bahwa secara faali, manusia mempunyai proses biologis yang mempengaruhi proses komunikasi manusia. Proses itu melibatkan proses yang terjadi di syaraf-syaraf manusia (neuron). Syaraf manusia terdiri dari dendrit, soma dan axon. Dendrit berfungsi sebagai penerima perintah dari otak untuk menyampaikan informasi (*transmitter*). Kemudian terjadi di syaraf-syaraf manusia (neuron). Syaraf manusia terdiri dari dendrit, soma dan axon. Dendrit berfungsi sebagai

penerima perintah dari otak untuk menyampaikan informasi (*transmitter*). Kemudian dendrite akan meneruskan perintah kepada soma yang diterimanya namun masih secara mentah (*receiver*). Selanjutnya informasi ini akan diterjemahkan dan ditanggapi oleh axon sebagai inti syaraf (*decoder*). Disamping itu, Richard Dawkins (1976) mempunyai penelitian tentang proses transformasi. Hubungan anak dengan orang tua merupakan sumber emosional dan kognitif bagi anak. Hubungan tersebut memberi kesempatan bagi anak untuk mengeksplorasi lingkungan maupun kehidupan sosial.

Dari hasil Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa kontak yang dilakukan ibu pada satu jam pertama setelah melahirkan selama 30 menit akan memberikan pengalaman mendasar pada anak. Hal senada juga dikemukakan oleh Sosa (dalam Hadiyanti, 1992) bahwa ibu yang segera didekatkan pada bayi se usai melahirkan akan menunjukkan perhatian 50% lebih besar dibandingkan ibu-ibu yang tidak melakukannya. Zahra Kashaninia (2008) melakukan penelitian dari 100 orang bayi sehat yang diperoleh secara random, pada kelompok intervensi dilakukan metode *bounding* 10 menit di mana kontak langsung pada kulit ibu dan bayi yang dapat memberikan rasa nyaman, kehangatan, mengurangi stres pada bayi baru lahir dan mengurangi cemas pada ibu, 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 sedangkan dengan masase kutaneus didapatkan hasil dari penelitian pada bayi baru lahir dari 80 orang bayi sehat yang diperoleh secara random pada kelompok intervensi dilakukan metode masase kutaneus selama 10 menit dimana dengan stimulasi kulit akan mendorong pelepasan endorfin sehingga memblokir transmisi stimulus nyeri. Dari 20 bayi yang dilakukan stimulus kutaneus didapatkan 3 bayi 15 persen mengalami nyeri sedang, 6 bayi 30 persen nyeri ringan dan 11 bayi 55 persen tidak nyeri. Masase ini dilakukan sebelum dan sesudah penyuntikan dan bayi yang mendapat intervensi dapat mengurangi rasa sakit dibandingkan kelompok kontrol. Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan di puskesmas

kecamatan sawahan bayi yang dilakukan penyuntikan intramuskular untuk DPT combo sebanyak 76 bayi dalam sebulan dan rata-rata setelah dilakukan penyuntikan mereka mengalami reaksi nyeri dan menunjukkan respon menangis lebih dari 10 menit serta tidak dilakukan perlakuan untuk mengurangi nyeri hanya yang dilakukan oleh ibu memberikan minuman susu dalam botol itupun bayi tetap menangis, Sedangkan *bounding attachment* dan stimulus kutaneus belum dilaksanakan secara efektif. Dan menurut penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Pajajaran serta Depkes dan Kesos secara umum dari 50 ibu yang melakukan *bounding attachment*, 34 ibu mampu menenangkan bayinya setelah diberikan penyuntikan DPT combo selama 10 menit, dan 16 ibu mampu menenangkan bayinya tetapi dengan memberikan susu botol dan mengayunkan bayinya. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Elizabeth Medan untuk stimulus kutaneus dari 60 responden (bayi) yang dilakukan penyuntikan intramuskular 45 ibu melakukan sentuhan dengan memasase secara lembut pada bagian paha dalam jangka waktu kurang dari 10 menit bayi langsung berhenti menangis, sedangkan 15 ibu dengan sentuhan masasase juga dalam waktu >10 menit

*Bounding (dekapan)* maupun stimulus kutaneus memegang peranan penting dalam memberikan kenyamanan dan kehangatan bagi bayi. Kemampuan ibu dalam menggunakan *bounding attachment* dan stimulus kutaneus tidak dapat dipisahkan dari pengetahuan, pengalaman seseorang untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Pada bayi baru lahir suntikan intramuskular tersebut menyebabkan rasa nyeri. Yang dapat dilihat oleh orang terdekat pada bayi, dari respon tiba-tiba menangis, meringis dan gerakan tubuh, pernafasan lebih cepat, muka pucat dan otot mengeras. Respon yang diberikan bayi baru lahir setelah penyuntikan intramuskular mengakibatkan beberapa ibu merasa cemas, takut dan ikut merasakan sakit yang dirasakan bayi, sehingga ibu menolak supaya tidak disuntikkan bayinya, walaupun itu suatu kebutuhan bayi baru lahir. Oleh karena itu penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbandingan efektifitas antara *bounding attachment* dan stimulus kutaneus dalam mengurangi rasa nyeri penyuntikan intramuskular pada bayi.

### Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas yang menjadi rumusan masalah peneliti ialah: Apakah *bounding attachment* lebih efektif daripada stimulus kutaneus dalam mengurangi nyeri penyuntikan intra muskuler pada bayi ?

### Tujuan

#### Tujuan Umum

Mengidentifikasi *bounding* lebih efektif dari pada stimulus kutaneus dalam mengurangi rasa nyeri penyuntikan intra muskuler pada bayi

#### Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi rasa nyeri setelah penyuntikan intra muskuler pada bayi pada *bounding* dan stimulus kutaneus pada kelompok intervensi.
2. Mengidentifikasi waktu penyuntikan intra muskuler sesudah dilakukan *bounding (dekapan)* dan stimulus kutaneus pada kelompok intervensi.
3. Membandingkan efektifitas *bounding* atau stimulus kutaneus dalam mengurangi rasa nyeri setelah suntikan intra muskuler

### Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik dengan metode eksperimental dengan pendekatan *one shot case study*. Ciri dari tipe penelitian ini adalah memberikan perlakuan kemudian dilihat dampaknya. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik dengan *systematic random sampling*, yaitu cara pengambilan sampel secara sistematis dapat dilaksanakan jika tersedia daftar subjek yang dibutuhkan, subyek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan

### Hasil

Karakteristik Umur ibu yang mempunyai bayi usia 2 bulan

**Tabel : Karakteristik Umur ibu yang mempunyai bayi usia 2 bulan yang bayinya akan dilakukan suntikan secara Intramuskuler di Puskesmas Sawahan , Mei 2012 yang diberikan perlakuan *Bounding (dekapan)* dan stimulus kutaneus.**

Kelompok Umur (tahun)	Bounding (dekapan)		Stimulus Kutaneus	
	n	%	N	%
17-22	2	13,3	2	13,3
23-28	11	73,3	9	60,0
29-34	2	33,3	3	20,0
>35		0,0	1	6,6
Jumlah	15	100,0	15	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 5.3 didapatkan data terkait karakteristik umur ibu mayoritas berumur 23-28 tahun berjumlah 11 orang (73,3%) untuk *bounding* dan berjumlah 9 orang (60,0%) untuk stimulus kutaneus.

Karakteristik pendidikan ibu yang mempunyai bayi usia 2 bulan

**Karakteristik Pendidikan ibu yang mempunyai bayi usia 2 bulan yang bayinya akan dilakukan imunisasi secara Intramuskuler di Puskesmas Sawahan , Mei 2012 yang diberikan perlakuan *Bounding (dekapan)* dan stimulus kutaneus**

Kelompok Pendidikan	Bounding (dekapan)		Stimulus Kutaneus	
	n	%	N	%
Sekolah Dasar	1	6,6	0	0,0
S M P	3	20,0	4	26,6
S M A	9	60,0	10	66,6
Perguruan Tinggi	2	13,3	1	6,6
Jumlah	15	100,0	15	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 5.3 didapatkan data terkait karakteristik pendidikan ibu mayoritas berpendidikan SMA sejumlah 9 orang (60,0%) untuk *bounding* dan berpendidikan SMA sejumlah 10 orang (66,6%) untuk stimulus kutaneus.

Karakteristik Jenis kelamin bayi ibu yang mempunyai bayi usia 2 bulan

**Tabel :Karakteristik Jenis kelamin bayi ibu yang mempunyai bayi usia 2 bulan yang bayinya akan dilakukan imunisasi secara Intramuskuler di Puskesmas Sawahan , Mei 2012 yang diberikan perlakuan *Bounding (dekapan)* dan stimulus kutaneus**

Kelompok Jenis kelamin	Bounding (dekapan)		Stimulus Kutaneus	
	n	%	N	%
Laki-laki	7	46,6	4	26,6
Perempuan	8	53,	11	73,3
Jumlah	15	100,	15	100,
		0	0	

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel: didapatkan data terkait karakteristik jenis kelamin bayi ibu mayoritas berjenis kelamin perempuan sejumlah 8 bayi (53,3%) untuk *bounding* dan berjenis kelamin perempuan 11 bayi (73,3%) untuk stimulus kutaneus.

Perbandingan Efektifitas *Bounding* dan Stimulasi Kutaneus dalam mengurangi rasa nyeri suntikan intramuskulair pada bayi di Puskesmas Sawahan Kelompok Waktu

Kelompok	Jumlah	Waktu (menit)		p	Ket
		Rata-Rata	Simpan Baku		
Boundi ng Stimulasi Kutaneus	15	4,20	0,78	0,00	Signifikans
	15	9,27	1,33		

Berdasarkan table: untuk waktu uji t 2 sampel bebas dengan nilai  $p < 0,005$  maka hasil menunjukan bahwa terjadi perubahan waktu  $p=(0,000)$  waktu pada kelompok *bounding (dekapan)* rata-rata 4,20 (0,77) menit berbeda dengan perubahan waktu pada kelompok stimulasi kutaneus rata-rata 9.27 (1.33) menit artinya ada perbedaan perubahan waktu pada kedua kelompok tersebut.

### Kelompok Skala Nyeri

Kelompok	Jumlah	Nyeri		p	Ket
		Rata-rata	Simpan Baku		
Boundi ng Stimulasi Kutaneus	15	2,60	1,05	0,00	signifikans
	15	7,53	1,06		

Berdasarkan tabel :untuk 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 intramuskulair pada bayi usia 2 bulan di Puskesmas Sawahan baik dilihat dari segi penurunan skala nyeri maupun lama penurunan nyeri.

### Pembahasan

#### Efektifitas *bounding attachment* dan stimulus kutaneus dalam mengurangi rasa nyeri suntikan intramuskulair pada bayi dilihat dari tingkat pendidikan ibu.

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 5.3 didapatkan data terkait karakteristik pendidikan ibu mayoritas berpendidikan SMA untuk *bounding (dekapan)* dan untuk stimulus kutaneus. Menurut Notoadmojo (2007) dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah individu tersebut dalam menerima informasi yang diberikan sehingga semakin mudah seseorang tersebut dalam mempersepsikan informasi yang diterima, berarti antara teori dan kenyataan ada kesamaan bahwa mayoritas ibu bayi mempunyai pendidikan cukup tinggi, hal ini terbukti pada saat diberikan arahan dan demonstrasi tentang kedua tindakan ini, ibu-ibu terlihat antusias dan selalu menanyakan dan

berusaha untuk mencoba melakukan tindakan tersebut pada saat diarahkan. Pendidikan ibu bayi ini dapat dipengaruhi beberapa faktor yang salah satu sangat berpengaruh antara lain: lingkungan, kesehatan, pengalaman. Lingkungan yang baik adalah lingkungan yang sangat mendukung adanya upaya peningkatan pendidikan sebab semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan lebih mudah orang tersebut dalam mempersepsikan informasi yang diberikan, begitu juga sebaliknya apabila pendidikan seseorang kurang atau rendah maka semakin mudah seseorang tersebut diombang-ambingkan oleh permasalahan kesehatan yang terjadi pada lingkungan tersebut karena daya pikir dan orientasinya sangat pendek sehingga mudah terbentuk karakter yang negative dan akan sulit menerima informasi yang diberikan, sedangkan kesehatan ini juga sangat berpengaruh terhadap pendidikan, jika seseorang dalam kondisi sehat pada saat menempuh pendidikan maka seseorang tersebut akan mudah dalam menerima informasi karena kondisi organ otak salah satu tempat untuk mengolah informasi dalam kondisi sehat sebaliknya seseorang yang dalam kondisi sakit maka yang terjadi ketidaknyamanan seseorang tersebut menerima informasi juga tidak sepenuhnya sehingga tidak konsentrasi, untuk pengalaman, seseorang yang mempunyai pengalaman yang banyak cenderung orang tersebut akan lebih mampu dalam melakukan penjelasan dengan baik dan bisa diajak diskusi dengan baik, biasanya orang seperti ini seringkali menjadi sumber informasi bagi orang banyak yang membutuhkan informasi.

Pendidikan setiap ibu sangat penting apalagi dalam upaya meningkatkan kesehatan anak-anaknya, seorang ibu yang mempunyai tingkat pendidikan rendah cenderung hanya bisa pasrah yang terpenting baginya anaknya bisa makan dan sehat meskipun dalam diri ibu tersebut pemahaman dan pengertian tentang makanan sehat atau kesehatan itu sendiri tidak paham. Pendidikan yang cukup akan membantu dalam meningkatkan derajat kesehatan terutama bagaimana seorang ibu bisa menolong keluarganya pada saat terjadi gangguan kesehatan sebelum dibawah ke institusi kesehatan dengan demikian pendidikan sangatlah berpengaruh dalam merubah perilaku seseorang dalam meningkatkan derajat kesehatan.

### **Efektifitas *bounding (dekapan)* dan stimulus kutaneus dalam mengurangi rasa nyeri suntikan intramuskulair pada bayi dilihat dari tingkat umur ibu.**

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 5.3 didapatkan data terkait karakteristik umur ibu mayoritas berumur 23-28 tahun untuk *bounding (dekapan)* dan untuk stimulus kutaneus. Menurut Erikson (1968) yang dikutip dari Laura A.King (2012) bahwa usia 20-30 tahun termasuk dalam tahap dewasa muda dimana individu dihadapkan pada tugas perkembangan untuk membangun hubungan intim dengan orang lain, Erikson menjelaskan keintiman sebagai menemukan diri sendiri sekaligus hanyut dalam diri orang lain. Sedangkan menurut Notoatmojo (1998) yang mengungkapkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, hal ini antara teori dan fakta terdapat kesamaan terbukti ibu-ibu bayi pada saat diberikan pengarahannya tentang tindakan *bounding attachment* dan stimulus kutaneus sangat memperhatikan dan mampu melakukan dengan baik terbukti dari hasil yang didapat, kematangan seorang ibu sangat penting didalam menerima informasi yang diberikan, ibu yang terlalu mudah dan mempunyai bayi cenderung sulit untuk diberikan pengarahannya karena kurang kesiapan ibu bayi dalam menerima dirinya sudah menjadi seorang ini, hal ini sangat tidak baik dalam melakukan perawatan kesehatan untuk bayinya, kesiapan ibu bayi dalam menangani kesehatan bayinya sangatlah penting karena berhubungan dengan tumbuh dan kembang bayi, jika pertumbuhan dan perkembangan sedini mungkin tidak baik maka secara teori dikatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan mengalami kegagalan akibatnya bayi tumbuh dan berkembang menjadi orang yang kurang percaya diri, cenderung pasif terutama selalu berpikiran negative karena sejak bayi tanpa adanya *dekapan kasih sayang* dari seorang ibu, untuk itu usia dalam penelitian ini sangat penting karena berhubungan dengan *health education* yang diberikan bagi ibu bayi.

### **Perbandingan Efektifitas *Bounding (dekapan)* dan Stimulasi Kutaneus dalam mengurangi nyeri suntikan intramuskuler pada bayi**

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 baru lahir bereaksi positif terhadap kehangatan, kelembutan, tekanan halus terutama dipermukaan depan tubuh mereka. Ikatan antara ibu dan bayinya telah terjadi sejak dalam kehamilan dan pada saat mengalami proses persalinan ikatan tersebut semakin kuat (Vivian Nanny, 2010). Menurut Nelson and May (1996), menyatakan ikatan antara individu meliputi pencurahan perhatian serta adanya hubungan emosional dan fisik yang akrab. Sedangkan menurut Klaus Kenell (1982) dikatakan ikatan itu bersifat unik, spesifik, dan bertahan lama karena ikatan antara orang tua dan anak dapat terus berlanjut bahkan selamanya walau dipisahkan oleh jarak dan waktu serta tanda-tanda keberadaan secara fisik tidak terlihat.

Pada penelitian ini menunjukkan adanya keefektifan dari tindakan *bounding* (*dekapan*) dibanding dengan tindakan stimulasi kutaneus baik itu dilihat dari skala nyeri ataupun dari waktu yang dipergunakan. *Bounding* (*dekapan*) adalah suatu langkah untuk mengungkapkan perasaan kasih sayang oleh ibu kepada bayinya, Pada saat bayi dilakukan *bounding* (*dekapan*) sentuhan atau indera peraba dipakai secara ekstensif oleh orang tua dengan cara ibu mulai mengeksplorasi jari tangan ke bagian kepala dan tungkai kaki. Tidak lama kemudian ibu memakai telapak tangannya untuk mengelus badan bayi dan akhirnya memeluk dengan tangannya, sehingga bayi akan tenang (Klaus dan Kenell, 1985).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kontak fisik antara ibu dan bayi sangat penting untuk kesejahteraan bayi dan dapat mempengaruhi perkembangan emosi bayi ke depannya. Pada bayi usia 2 bulan, dimana bayi mulai bisa melihat benda yang bergerak perlahan dalam rentang penglihatan, bayi dapat mengamati lingkungan dengan penglihatan yang terbatas, menyentuh dan berbicara kepada bayi memberi bayi rasa aman secara fisik dan emosional. Menggendong bayi sering menjadi bagian dari perlekatan yang akan membuat ibu dan bayinya merasa nyaman satu dengan yang lainnya. Pada penelitian ini tidak terlihat perbedaan dilihat dari data umum dimana antara *Bounding* (*dekapan*) dan stimulasi kutaneus dilihat dari umur, pendidikan dan jenis kelamin semua menunjukkan

tidak ada perbedaan dalam melakukan tindakan tersebut, padahal dari kenyataannya tidak demikian stimulasi yang dilakukan tidak membantu mengurangi nyeri secepatnya padahal dengan sentuhan/belaian tersebut mendorong pelepasan endorfin, sehingga memblok transmisi stimulus nyeri. Cara lainnya adalah dengan mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat, sehingga menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan A-delta berdiameter kecil sekaligus menutup gerbang sinap untuk transmisi impuls nyeri. Hal ini menunjukkan bahwa *bounding attachment* merupakan tindakan yang terbaik dilihat dari hasil penelitian ini karena secara psikologis sangat mempengaruhi ketenangan dan keamanan bagi bayi dan juga dikatakan bahwa *bounding* (*dekapan*) ini merupakan proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus-menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan.

Demikian pentingnya ikatan orang tua dan bayi membuat setiap ibu yang ingin selalu memeluk bayinya. Sentuhan, pelukan, kontak mata, kontak kulit ke kulit yang sering dan bentuk fisik sebagai ungkapan rasa sayang lainnya adalah cara yang sangat luar biasa bagi orang tua terutama bagi seorang ibu untuk mengungkapkan perasaannya dan membantu bayi mendapatkan kenyamanan dan ketenangan.

## Kesimpulan

1. Penelitian menunjukkan terjadi penurunan skala nyeri setelah dilakukan suntikan dengan menggunakan dua metode tersebut terlihat hasilnya tindakan *bounding* (*dekapan*) lebih kecil dibandingkan dengan menggunakan stimulus kutaneus.
2. Penelitian menunjukkan waktu setelah dilakukan suntikan dengan menggunakan dua metode tersebut terlihat tindakan *bounding* lebih cepat waktunya dibandingkan dengan menggunakan stimulus kutaneus.
3. Dari kedua tindakan tersebut diatas maka dapat disimpulkan bahwa tindakan *bounding* lebih efektif dilakukan untuk mengatasi nyeri daripada stimulus kutaneus meskipun kedua tindakan tersebut sama-sama membantu mengurangi rasa nyeri. Hal ini kemungkinan faktor psikologis juga yang mampu membuat bayi merasa aman,nyaman dan kehangatan dari sentuhan kulit ibu dan bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anas Tamsuri, 2007, *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*, EGC, Jakarta
- Aziz Alimul Hidayat, 2008, *Buku saku Praktikum Keperawatan Anak*, EGC Jakarta
- Aziz Alimul Hidayat, 2010, *Metode Penelitian kesehatan paradigma Kuantitatif*
- Aziz Alimul Hidayati, 2003, *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan ilmiah*
- Ambarwati, 2008, *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia. (63-65)
- Bahiyatun, 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Baiardi, J., Parzuchowski, J., Kosik, C., Ames, T., Courtney, N., Locklear, J. 2002, *Examination of the reliability of the FLACC Pain Assessment Tool*
- Barbara Kozier, 2007, *Praktek Keperawatan Profesional dan Konsep Perspektif, behavioral scale for scoring postoperative pain in young children*. *Pediatric Nursing*, 23(3) 293-297.
- Budiman Chandra, 2008, *Metodologi penelitian Kesehatan*, EGC, Jakarta
- Chambers CT, Giesbrecht K, Craig KD, et al. 1997 *A comparison of faces scales for the measurement of pediatric pain: children's and parents' ratings*. *Pain*. 9;83:25-35. *Cognitively Impaired Elderly*.
- Donna L Wong, 2008, *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, EGC, Jakarta
- EGC, Jakarta
- De Onis M, Blossner M, Villar J. Levels, 1998, of *intrauterine growth retardation In developing countries*, *European Journal of Clinical Nutrition*, 52(Suppl.1):S5- S15.
- Gallagher EJ, Liebman M, Bijur PE, 2001, *Prospective validation of clinically important changes in pain severity measured on a visual analog scale*. *Ann Emerg Med*. 38:633-638
- Guyton, Arthur C, 1990, *fisiologi manusia dan mekanisme Penyakit*, Edisi 3, EGC Health Books, Surabaya Jakarta
- L. Tarau, 2011, *Nyeri kronis, Pedoman terapi untuk praktek Dokter*, EGC, Jakarta
- Masni Singarimbon, 1996, *Metode Penelitian Survei*, praktik .Volume 1, EGC, Jakarta
- Kangaroo Mother Care. Diunduh dari <http://www.bndes.gov.br/english/studies/KangarooMother.pdf>, 2008, 50 Haksari EL, Surjono A, Setyowire
- D.Kangaroo mother care in low birth weight infant: a randomized controlled trial*. *Pediatrica Indonesiana*. 42:3-4.
- Perry, Bruce D, 2001, *Bonding Attachment in Maltreated Children : Consequences of Emotional Neglect in Childhood*. *Booklet*
- Potter ,Patricia A ,2005, *Fundamental Keperawatan dan Konsep ,proses dan*
- Powell CV, Kelly AM, Williams A. *Determining the minimum clinically significant difference in visual analog pain score for children*. *Ann Emerg Med*. 2001;37:28-31.
- Poster session presented at the *Annual National Conference of Gerontological Nurse Practitioners*, 1997, Chicago, Ill. Merkel, S.I., Voepel-Lewis, T., Shayevitz, J.R., Malviya S., The FLACC: A
- Robert Priharjo, 1996, *Perawatan Nyeri*, EGC, Jakarta
- Suherni, 2007, *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya. (hlm: 64-66).
- Sudigdo Sastroasmoro, 1995, *Dasar-dasar metodologi Penelitian Klinis*, Binarupa.
- Wibowo, 2008, *Teknis Rapid Survei*, Universitas Airlangga, FKM, Surabaya
- World Health Organization, 1992, *Low birth weight A tabulation of available information*. Geneva: WHO; (WHO/MCH/92.2)