

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN TEKNIK SWADDLING DAN
SIDE-STOMACH TERHADAP PENURUNAN NYERI
PADABAYI SETELAH IMUNISASI DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS BAOLAN
KABUPATEN TOLI-TOLI**

SKRIPSI



**LUCKY ARISANDI
201601117**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

ABSTRAK

LUCKY ARISANDI. Efektifitas Pemberian Teknik *Swaddling* dan *Side-stomach* Terhadap Penurunan Nyeri pada Bayi Setelah Imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli. Dibimbing oleh ISMAWATI dan ARDIN S HENTU.

Imunisasi yang diberi pada bayi dan balita melalui suntikan yang berulang akan menjadi sumber utama timbulnya nyeri. Menurut hasil observasi awal peneliti pada petugas posyandu di Puskesmas Baolan menyatakan bahwa mereka belum pernah menggunakan teknik *swaddling* dan *side-stomach* untuk menurunkan nyeri pada bayi ketika diimunisasi, melainkan petugas hanya memberikan obat penurun nyeri dan demam saja. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui efektifitas pemberian teknik *Swaddling* dan *Side-stomach* terhadap penurunan nyeri pada bayi setelah imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli. Jenis penelitian yaitu kuantitatif dengan desain *pre eksperiment*, dan menggunakan pendekatan *one group pre test–post test design*. Populasi pada penelitian ini yaitu semua bayi di Posyandu Anggrek Desa Buntuna Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli sebanyak 22 bayi. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 10 responden. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat efektivitas pemberian teknik *swaddling* dan *side-stomach* terhadap penurunan nyeri pada bayi setelah imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli, dengan nilai $P = 0,005$. Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat efektifitas pemberian teknik *Swaddling* dan *Side-stomach* terhadap penurunan nyeri pada bayi setelah imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli. Saran yaitu agar mensosialisasikan pada ibu mengenai teknik *Swaddling* dan *Side-stomach* dan menerapkan teknik tersebut pada bayi disetiap kegiatan imunisasi sebagai bentuk *atraumatic care* pada imunisasi untuk mengatasi nyeri pada bayi.

Kata kunci: *swaddling*, *side-stomach*, nyeri, imunisasi

ABSTRACT

LUCKY ARISANDI. Effectivity Of *Swaddling* Technique and *Side-stomach* Performance Toward Pain Decreasing For Babies After Immunisation Administered in Baolan Public Health Center (PHC), Toli-Toli Regency. Guided By ISMAWATI and ARDIN S HENTU.

Painful is main problem for babies who receive the immunisation via injection. Based on pre observed by researcher toward Sub PHC Baolan staffs said that they never use the *swaddling* technique and *side-stomach* to reduce the pain while immunisation had been giving, but the staff only administer the pain killer and fever medicines. The aims of this research to obtain the effectivity of *swaddling* technique and *side-stomach* performance toward pain decreasing for babies after immunisation administered in Baolan Public Health Center (PHC), Toli-Toli Regency. This is quantitative research with *pre experiment* design and use the approached of *one group pre test–post test design*. The population is 22 babies in Angrek Sub PHC, Buntuna Village of Baolan PHC, Toli Toli Regency. Total sampling only 10 respondents. Data analysed by *Wilcoxon Signed Rank Test*. The research result shown that have the effectivity of *swaddling* technique and *side-stomach* performance toward pain decreasing for babies after immunisation administered in Baolan Public Health Center (PHC), Toli-Toli Regency with p value = 0,005. Conclusion of research that have the effectivity of *swaddling* technique and *side-stomach* performance toward pain decreasing for babies after immunisation administered in Baolan Public Health Center (PHC), Toli-Toli Regency. Suggestion, need socialisation of *swaddling* technique and *side-stomach* toward women and perform it for their babies as atraumatic care and prevent the painful while immunisation given.

Keyword : *swaddling, side-stomach, pain, immunisation.*

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN TEKNIK *SWADDLING* DAN
SIDE-STOMACH TERHADAP PENURUNAN NYERI
PADABAYI SETELAH IMUNISASI DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS BAOLAN
KABUPATEN TOLI-TOLI**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**LUCKY ARISANDI
201601117**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARAPALU
2020**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
B. Pengaruh Teknik <i>Swaddling</i> dan <i>Side-Stomach</i> Terhadap Penurunan Nyeri pada Bayi Setelah Imunisasi	30
C. Kerangka Konsep	31
D. Hipotesis	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Desain Penelitian	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel Penelitian	33
D. Variabel Penelitian	34
E. Definisi Operasional	34
F. Instrumen Penelitian	35
G. Teknik Pengumpulan Data	35
H. Analisis Data	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	38
B. Pembahasan	42
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	51
A. Simpulan	51
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tahapan Perkembangan Bayi 0-6 Bulan	15
Tabel 2.2	Tahapan Perkembangan Bayi 7-12 Bulan	16
Tabel 2.3	Skala Nyeri FLACC	23
Tabel 2.4	Skala Nyeri NIPS	24
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi bayi berdasarkan jenis kelamin di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli	39
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi bayi berdasarkan usia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli	39
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan penurunan nyeri sebelum (<i>pretest</i>) pemberian teknik <i>swaddling</i> dan <i>side-stomach</i> pada bayi setelah imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli	40
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan penurunan nyeri sesudah (<i>posttest</i>) pemberian teknik <i>swaddling</i> dan <i>side-stomach</i> pada bayi setelah imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli	40
Tabel 4.5	Hasil Uji Normalitas Data di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli	41
Tabel 4.6	Efektivitas pemberian teknik <i>swaddling</i> dan <i>side-stomach</i> terhadap penurunan nyeri pada bayi setelah imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 VDS	21
Gambar 2.2 Skala Penilaian Numerik	21
Gambar 2.3 Skala Analog Visual	22
Gambar 2.4 Skala Nyeri Wajah	22
Gambar 2.5 Ekspresi Nyeri pada Bayi	28
Gambar 2.6 Cara Melakukan <i>Swaddling</i>	29
Gambar 2.7 Posisi <i>Swaddling</i>	29
Gambar 2.8 Posisi <i>Side-Stomach</i>	30
Gambar 2.9 Kerangka Konsep	31
Gambar 3.1 Desain Penelitian	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2 Surat izin pengambilan data dari Kampus STIKes Widya Nusantara Palu
- Lampiran 3 Surat balasan pengambilan data dari UPTD Puskesmas Baolan
- Lampiran 4 Surat Izin Melaksanakan Penelitian dari Kampus STIKes Widya Nusantara Palu
- Lampiran 5 Permohonan menjadi responden
- Lampiran 6 Lembar Observasi *Face, Leg, Activity, Cry, Consolabilty* (FLACC)
- Lampiran 7 Pernyataan kesediaan menjadi responden
- Lampiran 8 Surat Balasan Telah Melaksanakan Penelitian dari UPTD Puskesmas Baolan
- Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10 Standar Operasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 11 Master Tabel Penelitian
- Lampiran 12 Olah Data SPSS
- Lampiran 13 Riwayat Hidup
- Lampiran 14 Lembar Bimbingan Proposal/Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan hal yang wajib diberikan pada bayi usia 0-9 bulan karena imunisasi sebagai upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Terdapat salah satu cara dalam pencegahan penyakit kepada bayi dan balita yaitu dengan upaya pemberian imunisasi, dimana bayi dan balita diberikan kekebalan tubuh secara menyeluruh dan berkesinambungan serta dilaksanakan sesuai standar. Upaya ini diharapkan dapat memutuskan mata rantai penularan penyakit pada bayi dan balita serta memberi perlindungan terhadap kesehatan bayi dan balita. Pelaksanaan imunisasi di Indonesia diatur dalam Menkes RI Nomor 42 Tahun 2013, dimana upaya pencegahan tersebut salah satunya dilakukan dengan cara menimbang bayi dan balita. Imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta mempertahankan status kesehatan seluruh masyarakat Indonesia¹.

Tercatat kurang lebih 1,5 juta kematian anak setiap tahunnya disebabkan masalah kesehatan yang bisa dicegah melalui imunisasi. Pada tahun 2018 tercatat bayi dan balita di dunia yang tidak memperoleh imunisasi secara lengkap bahkan sama sekali tidak memperoleh imunisasi yaitu sekitar 20 juta anak².

Kemenkes RI telah menyampaikan bahwa imunisasi harus dilakukan secara rutin karena masih banyaknya anak Indonesia yang tidak memperoleh imunisasi lengkap. Penyebab dari ketidaklengkapan imunisasi pada bayi dan balita adalah kurangnya pengetahuan orang tua terhadap imunisasi, khususnya terhadap manfaat dan pentingnya pemberian imunisasi pada bayi dan balita, beredarnya kabar negatif terhadap imunisasi yang mengabarkan bahwa pemberian imunisasi hanya membuat anak menjadi sakit (demam), serta sosial budaya yang berkembang di daerah itu pun menjadi penyebab bayi dan balita tidak memperoleh

imunisasi. Persentase bayi dan balita yang tidak memperoleh imunisasi lengkap di Indonesia masih cukup banyak, yaitu 37%. Masalah ini justru menimbulkan

masalah baru yaitu Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit seperti diantaranya polio, campak dan difteri³.

Imunisasi merupakan pemberian kekebalan tubuh pada bayi dan balita dengan mengupayakan agar bayi dan balita disuntikan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat antibodi untuk melawan kuman, virus atau bakteri yang masuk ke tubuh bayi ataupun balita⁴. Suntikkan vaksin rutin dan kemajuan penelitian di bidang kesehatan pasalnya mempunyai tujuan untuk mencegah bayi dan balita terserang penyakit menular, namun rutusnya suntikan vaksin merupakan prosedur yang menyakitkan bagi anak, terutama saat anak diberikan imunisasi tanpa mengadopsi manajemen nyeri⁵.

Imunisasi yang diberi pada bayi dan balita melalui suntikan yang berulang akan menjadi sumber utama timbulnya nyeri. Imunisasi yang disuntikan kepada bayi dan balita diikuti reaksi sistemik dan reaksi lokal. Reaksi lokal di antaranya adalah bengkak kemerahan sekitar suntikan. Rasa nyeri yang dirasakan bayi akan menimbulkan perilaku distress seperti, durasi menangis yang lebih lama yang sulit untuk didiamkan, meronta-ronta, juga menunjukkan perilaku menendang atau menarik kaki dengan menyentak dan tidak tenang saat tindakan⁶.

Rasa nyeri yang dirasakan bayi saat tindakan imunisasi kurang diperhatikan oleh tenaga kesehatan dikarenakan bayi belum dapat menyatakan rasa nyerinya secara lisan, keengganan menggunakan analgesik dikarenakan takut pada efek sampingnya dan kesalahan dalam penafsiran ekspresi nyeri pada bayi. Dampak yang lebih serius akan terjadi jika rasa nyeri tidak segera diatasi. Dampak tersebut bersifat jangka pendek maupun jangka panjang. Akibat jangka pendek ini adalah memori kejadian nyeri, hipersensitivitas terhadap rasa nyeri dan respon terhadap nyeri yang berkepanjangan. Akibat jangka panjang berupa trauma akan pengalaman nyeri saat imunisasi. Kasus yang sering dijumpai pada bayi dan balita pasca pemberian imunisasi yaitu rasa marah, nyeri, dan cemas yang merupakan trauma akibat dari peristiwa tersebut. Apabila hal ini dibiarkan atau tidak memperoleh penanganan yang baik, maka akan berdampak pada psikologis anak, yang pada akhirnya dapat mengganggu perkembangan dari anak⁷.

Hal yang penting untuk menjadi perhatian adalah pemahaman tentang perkembangan respon nyeri pada bayi. Bayi yang lebih muda akan merespon nyeri

seperti menarik-narik diri dari daerah yang terstimulasi, memukul-mukul, menangis keras, ekspresi nyeri dapat dilihat dari wajah yang memperlihatkan alis menurundan berkerut secara bersamaan, mata tertutup, mulut terbuka lebar membentuk bujur sangkar. Bayi yang lebih tua akan membatasi tubuhnya melalui penarikan diri dari tempat yang sakit, ekspresi kemarahan (karakteristik wajah sama dengan respon nyeri bayi muda namun mata terbuka), menangis keras, resistensi fisik dan mendorong stimulasi penyebab nyeri, setelah merasakan nyeri. Walaupun tingkah laku bayi memperlihatkan ekspresi wajah nyeri seperti menangis, meringis, dagu bergetar dan mata menyipit tetapi mereka tidak dapat berkomunikasi melalui lisan secara menyeluruh. Ketika mengkaji dan menginterpretasikan respon nyeri pada bayi, secara sempurna bayi akan bergantung kepada tenaga medis⁸.

Diperlukan tindakan dalam merespon rasa nyeri agar dapat mengatasi hal tersebut, yaitu dengan menggunakan prinsip *atraumatic care*. Tujuan dari *atraumatic care* yang diberikan pada anak pasca imunisasi ialah trauma ataupun dampak psikologis bisa berkurang⁹. Terapi non farmakologi merupakan bagian dari tindakan dalam manajemen nyeri yang berprinsip pada *atraumatic care*. Terapi ini menggunakan teknik *Swaddling* dan *Side-stomach* yang bisa menurunkan rasa nyeri selama pelaksanaan imunisasi rutin¹⁰.

Metode *swaddling* dan *side-stomach* adalah suatu metode nonfarmakologi yang dikombinasikan dari beberapa manajemen nyeri. Menggunakan beberapa metode tersebut secara bersama-sama, mempunyai efek terhadap penurunan respon nyeri yang terjadi pada bayi. Tubuh terdapat neuromodulator yang bisa melepaskan endorfin dan dinorfin sehingga mekanisme pertahanan terhadap nyeri dapat tertutup. Tindakan *swaddling* bermanfaat dalam penurunan respons sudah memperoleh stimulus nyeri yang dibuktikan dengan meningkatnya saturasi oksigen dan tindakan *side-stomach position* cepat untuk membantu menenangkan bayi dalam kondisi stres sehingga dapat menurunkan rasa nyeri yang dirasakan bayi¹¹.

Teknik *swaddling* dan *side-stomach* disamping itu memiliki tujuan agar memberikan fasilitas pada bayi yang merindukan sensasi-sensasi nyaman ketika masih ada di dalam rahim. Bayi akan merasa nyaman ketika dibedong

dalam selimut karena pada saat itu bayi akan merasa seperti berada di dalam Rahim ibunya. Pemberian teknik ini juga akan membuat bayi merasakan sensasi sentuhan terus-menerus yang pada akhirnya membuat bayitertidur. Pemberian teknik *side/stomach position* pada bayi akan membuat bayi mengingat saat di rahim ibunya sehingga membuat bayi lebih relaks dan nyaman¹². Saraf *fiber A beta* (*non-nociceptor*) pada bayi akan aktif ketika bayi memperoleh rangsangan sensorik yang berakibat terhalangnyagerbang kontrol nyeri dan menyebabkan rasa nyeri dapat terhambat¹¹.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Trimawati (2016) menunjukkan bahwa intervensi fisik metode 5 S (*Swaddling, Side/stomach position, Shushing, Swinging&Sucking*) efektif dalam menurunkan respon nyeri bayi saat dilakukan tindakan imunisasi. Dalam penelitian ini Trimawati melaaukan observasi nyeripretest maupun *posttest* selama 2 menit kepada bayi. Ketika sebelum diberikannya teknik 5 S, saat diobservasi 2 menit tingkat nyeri bayi memiliki nilai rata-rata 20,30. Kemudian setelah diberikannya teknik 5 S, diobservasi lagi selama 2 menit dan terjadi penurunan, dimana nilai rata-rata tingkat nyeri pada bayi menurun menjadi 11,20¹².

Berdasarkan data Puskesmas Baolan menunjukkan bahwa pada tahun 2020 (Januari-Maret) jumlah keseluruhan bayi di Desa Buntuna yaitu sebanyak 73 bayi dan yang mendapatkan imunisasi yaitu sebanyak 71 bayi¹³. Menurut hasil observasi awal peneliti pada petugas posyandu di Puskesmas Baolan menyatakan bahwa mereka belum pernah menggunakan teknik *swaddling* dan *side-stomach* untuk menurunkan nyeri pada bayi ketika diimunisasi, melainkan petugas hanya memberikan obat penurun nyeri dan demam saja.

Berdasarkan permasalahan di atas, penelitiakan melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas Pemberian Teknik *Swaddling* dan *Side-stomach* Terhadap Penurunan Nyeri pada Bayi Setelah Imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas dalam penelitian ini, maka rumusan masalah ialah “Bagaimanakah efektifitas pemberian teknik *Swaddling*

dan *Side-stomach* terhadap penurunan nyeri pada bayi setelah imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinyaefektifitas pemberian teknik *Swaddling* dan *Side-stomach* terhadap penurunan nyeri pada bayi setelah imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli.

2. Tujuan Khusus

- a. Teranalisisnyapenurunan nyeri sebelum pemberian teknik *Swaddling* dan *side-stomach* pada bayi setelah imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli
- b. Teranalisisnyapenurunan nyeri sesudah pemberian teknik *Swaddling* dan *side-stomach* pada bayi setelah imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli
- c. Teranalisisnyaefektifitas pemberian teknik *Swaddling* dan *Side-stomach* terhadap penurunan nyeri pada bayi setelah imunisasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi UPTD Puskesmas Baolan

Hasil penelitian ini bisadijadikan sebagai bahan acuan untuk puskesmas dalam mengaplikasikan tindakan keperawatan manajemen nyeri pada bayi sebagai bentuk *atraumatic care* pada imunisasi.

2. Bagi STIKES Widya Nusantara Palu

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar mengenai manajemen nyeri pada bayi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai manajemen nyeri pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Situasi dan Analisis Imunisasi. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
2. World Health Organization. Immunization. Geneva: WHO; 2018.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia, Data dan Informasi. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2018.
4. Nina M dan Mega R. Imunisasi untuk Anak. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
5. Triana V. Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015. Jurnal Kemsas; 2017. Vol. 10:(2).
6. Hockenberry MJ & Wilson D. Wong's Nursing Care of Infants and Children. Journal Mycological Research; 2015. Vol. 1: (3).
7. Maulana D. Perbedaan efektifitas pemberian ASI dan larutan sukrosa oral terhadap respon nyeri bayi saat dilakukan penyuntikan imunisasi di Puskesmas Laren Kecamatan Laren Kabupaten Lamongan. Jurnal Surya; 2015. Vol.3: (2).
8. Tamsuri A. Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta: EGC; 2012.
9. Hidayat AA. Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
10. Rospond RM. Penilaian nyeri. AHRQ Publication, Agency for Healthcare Research and Quality. Jakarta: EGC; 2015.
11. Harrington M. Effective Analgesia Using Physical Interventions for Infant Immunizations. American Academy of Pediatrics [internet]. tersedia pada <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2012/04/11/peds>. 2011-1607; 2015. Diakses pada Tanggal 4 Februari 2020
12. Trimawati. Efektifitas Metode 5 S (Swaddling, Side/stomach Position, Sushing, Swinging, Sucking) Terhadap Respon Nyeri pada Bayi Saat Imunisasi Pentavalen. Jurnal Keperawatan Anak; 2016. Vol. 3: (1).
13. UPTD Puskesmas Baolan. Laporan Bulanan Imunisasi UPTD Puskesmas Baolan. Toli-toli: UPTD Puskesmas Baolan; 2020.
14. Ranuh IGN. Pedoman Pemberian Imunisasi. Jakarta: IDAI; 2012.
15. Notoatmodjo S. Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
16. Atikah P. Imunisasi dan Vaksinasi. Jakarta: Nuha Offset; 2014.

17. Tetty S. Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta: EGC; 2015.
18. Andarmoyo S. Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Jakarta: Ar-Ruzz Medi; 2013.
19. Smeltzer SC & Bare BG. Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah. Jakarta: EGC; 2010.
20. Potter & Perry. Fundamental of Nursing. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
21. Meliala L. Penuntun Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
22. Hidayat S. Dzikir Khafi Untuk Menurunkan Skala Nyeri Osteoarthritis pada Lansia. Jakarta: Erlangga; 2014.
23. Strong JUA., Wright A & Baxter GD. Pain A Textbook For Therapists. Churchill Livingston. Edinburg: Churchill Livingstone; 2010.
24. Lewis L. Medical Surgical Nursing. America: Elsevier Mosby; 2011.
25. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Skala Nyeri FLACC. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2014.
26. Kyle T & Carman S. Buku Ajar Keperawatan Pediatri. Buku Kedokteran. Jakarta: EGC; 2014.
27. Wong. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Jakarta: EGC; 2011.
28. Widjanarko B. Dismenore Tinjauan Terapi pada Dismenore Primer. Jakarta: Erlangga; 2012.
29. Fitzgerald JD. American College of Rheumatology Guidelines for Management Of Gout. Journal Ther. Antiinflammatory; 2015. Vol. 10: (3).
30. Baulch I. Assesment And Management Of Pain In The Padiatric Patient. Journal Nursing Standart; 2010. Vol. 25: (10)
31. Walker J. Neonatal Pain: Pathogenesis, Diagnosis, and Management. USA: ANZCA & FPM; 2014.
32. Merlinsuji & PrasadD. Effect of Swaddling Technique on Pain During Vaccination. Journal Nursing; 2018. Vol. 7: (3)
33. Shu S dan Lee YHM. Efficacy of Swaddling an Heel Warming on Pain Response to Heel Stick in Neonates A Randomised Control. Journal Nursing; 2014. Vol .9: (6)

34. Cynthia D. Aplikasi Teknik Swaddling, Side-Stomach, Shushing,Swinging, Sucking(5s's) Terhadap Skala Nyeri danDurasi Tangisan Pada Neonatus Paska Imunisasi. *Jurnal Ners dan Kebidanan*; 2014. Vol .1: (3)
35. Anangovic R. Analgesia Efektif Menggunakan Intervensi Fisik untuk Imunisasi Bayi [internet]. Tersedia pada: https://www.academia.edu/24775986/Analgesia_Efektif_Menggunakan_Intervensi_fisik_untuk_Imunisasi_Bayi; 2016. Diakses pada tanggal 10 Maret 2020
36. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
37. Sugiyono. Metode Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2015.
38. Purba JS. Patofisiologi dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2010.
39. Speer KM. Rencana Asuhan Keperawatan Pediatrik Dengan Clinical Pathways edisi 3. Jakarta: EGC; 2011.
40. Pollit DF dan Hungler BF. Essential of nursing research: Methods appraisal, and utilization Philadelphia: Lippincott; 2013.
41. Ipp M., Taddio A., Goldbach M., David, S.B., Stevens B. & Koren G Effect of age, gender, and holding on pain response during infant immunization. *Journal Clin Pharmacol*; 2014. Vol. 11: (1)
42. Sarimin DS. Efektivitas paket dukungan keluarga (pdk) terhadap respon perilaku nyeri bayi yang dilakukan prosedur imunisasi di rsup prof. dr. r. d. Kandou manado. Depok: UI; 2016
43. Terri K. Buku Ajar Keperawatan Pediatri. Jakarta: EGC; 2015.
44. Sari YS, Ningsih N, Andhini D. Pengaruh Metode Harvey 5S Terhadap Respon Nyeri pada Bayi Saat Imunisasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2018 Juni; 2(2):72-79.
45. Mahudi D. Sejumlah Manfaat ASI Bagi Bayi. Jakarta: Pustaka Obor Populer; 2014
46. Zakiyah A. Konsep & Penatalaksanaan Nyeri dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
47. Karp, H. The Happiest Baby on The Block. Bantam Dell: New York; 2014.
48. Ambarwati RP & Nasution N. Buku Pintar Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu; 2012.

49. Setiyorini E dan Wulandari NA. Aplikasi Teknik *Swaddling, Side-Stomach, Shushing, Swinging, Sucking* (5S'S) terhadap Skala Nyeri dan Durasi Tangisan pada Neonatus Paska Prosedur Pengambilan Darah. *Jurnal Ners Kebidanan*. 2014 November;1(3):171-177.