

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN UNGGULAN TERAPAN**

**EFEKTIVITAS METODE PIJAT BAYI DENGAN TEKNIK “SITRA”
TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BAYI PADA UMUR 3-9
BULAN DI KLINIK MUSYTASYFAH KARAWANG TAHUN 2019**



Oleh:

- 1. Siti Rahmadani, SST., M.Kes
NIP. 197908082006042001**
- 2. Vera Suzana Dewi Haris, SST., M.Keb
NIDN. 0313018106**

**JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES JAKARTA I
TAHUN 2019**

SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITIAN

Nama : Siti Rahmadani, S.SiT., M.Kes
NIP/NIDN : 197908082006042001
Pangkat/ Golongan : Penata III-d
Jabatan Fungsional : Lektor

Dengan ini menyatakan bahwa penelitian saya dengan judul:

"Efektivitas Metode Pijat Bayi dengan Teknik "SITRA" terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi pada umur 3-9 Bulan di Klinik Masyaayfah Karawang Tahun 2019", Bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/dana lain.

Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penelitian yang sudah diterima ke kas negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, November 2019
Ketua,



Siti Rahmadani, S.SiT., M.Kes
NIP. 197908082006042001

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Efektivitas Metode Pijat Bayi dengan Teknik "Sitra" terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi pada umur 3-9 Bulan di Klinik Musytasyah Karawang Tahun 2019


Nama Lengkap : Siti Rahmadani, S.SiT., M.Kes
NIP : 197908082006042001
JabatanFungsional : Lektor
Program Studi : DIII Kebidanan
Poltekkes : Kemenkes Jakarta I
Nomor HP : 087886066917
Alamat surel (email) : aksarahmadani@gmail.com
Anggota (1) :
Nama Lengkap : Vera Suzana Dewi Haris, SST., M.Keb
NIDN : 0313018106
Program Studi : DIII Kebidanan
Poltekkes : Kemenkes Jakarta I
TahunPelaksanaan : 9 bulan
Sumber Dana : Rp 29.250.000
Penelitian

Jakarta, November 2019


Mengetahui,
Kepala Unit Penelitian
Poltekkes Jakarta I

Ketua Peneliti


Dr. drg. Jusuf Kristianto, M.Kes
NIP. 196603141993021001


Siti Rahmadani, S.SiT., M.Kes
NIP. 197908082006042001

Menyetujui,
Direktur Poltekkes Kemenkes Jakarta I


drg. Ita Asti Karmawati, MARS
NIP 196405091988032002

HALAMAN REVIEWER

**PENELITIAN UNGGULAN TERAPAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA I
TAHUN 2019**

PENELITI UTAMA	Siti Rahmadani,SST,M.Kes
NIDN	400808792
JUDUL	Efektivitas Metode Pijat Bayi dengan Teknik "SITRA" Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Pada Umur 3-9 Bulan di Klinik Musytasyah Karawang 2019
PENANGGUNG JAWAB	Politeknik Kemenkes Jakarta I
PEMBIMBING	Dr. Nursama Heru Aprianto

Menyatakan bahwa judul di atas telah melalui konsultasi dan proses kelayakan penelitian telah disetujui.

Jakarta, November 2019
Pembimbing



Dr. Nursama Heru Aprianto

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan akhir penelitian yang berjudul “ Efektivitas Metode Pijat Bayi dengan Teknik “Sitra” terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Pada umur 3-9 Bulan di Klinik Musytasyfah Karawang Tahun 2019”.

Penulis menyadari tersusunnya proposal penelitian ini karena adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, perkenankan penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Direktur Poltekkes Jakarta 1
2. Ketua Program Studi D III Kebidanan
3. Bidan Praktik Mandiri Musytasyfah yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Penulis menyadari terbatasnya kemampuan dan pengetahuan yang ada sehingga dalam penyusunan proposal penelitian ini jauh dari sempurna untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik serta tanggapan yang positif guna perbaikan yang lebih baik. Penulis berharap semoga proposal penelitian ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, November 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN REVIEWER.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pijat Bayi	6
B. Berat Badan Bayi	19
C. Faktor-faktor yang memengaruhi Pertumbuhan	20
D. Hubungan Pijat Bayi dengan Kenaikan Berat badan	22
E. Kerangka Teori	25
F. Hipotesis	26
BAB III : METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	27
B. Kerangka Konsep	28
C. Populasi dan Sampel	28
D. Tempat dan Waktu Penelitian	29
E. Definisi Operasional	30
F. Etika Penelitian	32
G. Instrumen Penelitian	32
H. Prosedur Penelitian	32
I. Pengolahan Data	32

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
A. Hasil Penelitian	34
B. Pembahasan	40
BAB V : SIMPULAN DAN SARAN	44
A. Simpulan	44
B. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	

ABSTRAK

Setiap bayi mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan dalam masa hidupnya, proses penyesuaian berupa pertumbuhan dan perkembangan pada masa neonatus terjadi saat kehidupan di luar Rahim. Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan terutama pada bayi. pemijatan bayi dengan teknik “Sitra” adalah satu bentuk dari terapi sentuh yang berfungsi sebagai salah satu cara untuk membantu meningkatkan berat badan bayi.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbedaan berat badan bayi pre dan post intervensi, perbedaan berat badan bayi post intervensi pada kelompok kontrol dan eksperimen dan menganalisis secara bersama-sama variabel konfounding dan dengan peningkatan berat badan bayi di Klinik Musytasyfah Karawang Tahun 2019. Rancangan penelitian ini adalah eksperimen semu dengan tehnik *pretest-posttest with control group desain*. Subjek penelitian adalah bayi umur 3-9 bulan di Klinik Musytasyfah Karawang Tahun 2019. Data dianalisis menggunakan uji T, *man whitney*, *chi-square* dan *regresi linear*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan November 2019.

Hasil analisis data pada penelitian ini terdapat perbedaan berat badan bayi pre dan post intervensi dengan nilai P 0,000 dan 0,001. Terdapat perbedaan berat badan pada post intervensi kelompok kontrol dan eksperimen dengan nilai P 0,000. Kenaikan berat badan pada bayi yang dilakukan pijat Sitra selama 2 bulan (8 kali) lebih besar dibandingkan dengan yang dipijat konvensional dengan perbedaan rata-rata kenaikan berat badan 52,55 gram, (*p value* < 0,000). Variabel pijat bayi dengan Teknik “Sitra” dapat menjelaskan variasi berat badan bayi sebesar 63,2% dan sisanya dijelaskan oleh variabel lain dengan nilai P value (*prob>F*) = 0,001.

Simpulan pada penelitian ini yaitu terdapat perbedaan berat badan bayi pre dan post pemberian pijat bayi dengan teknik “Sitra” dan Teknik konvensional. Kenaikan berat badan pada bayi yang dilakukan pijat Sitra selama 2 bulan (8 kali) lebih besar dibandingkan dengan yang dipijat konvensional. Saran pada penelitian ini yaitu agar petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan tentang pijat bayi yang dimodifikasi dengan akupunktur teknik “Sitra” sesuai dengan standar operasional prosedur kepada ibu yang mempunyai bayi, sebab hal tersebut dapat memberikan manfaat terhadap kenaikan berat badan bayi.

Kata kunci : Pijat bayi, Teknik konvensional, Teknik Sitra, berat badan.

ABSTRACT

Every baby experiences a stage of growth and development in his lifetime, the process of adjustment in the form of growth and development during the neonate occurs when life outside the womb. Weight is the most important anthropometric measure and is most often used especially in infants. Infant massage with the "Sitra" technique is a form of touch therapy that serves as one way to help increase the baby's weight.

The purpose of this study was to analyze differences in infant weight pre and post intervention, post-intervention infant weight differences in the control and experimental groups and to analyze together confounding variables and with the increase in infant weight at the Karawang Musytasyfah Clinic in 2019. The design of this study was quasi experiment with pretest-posttest with control group design technique. The research subjects are infants aged 3-9 months at the Karawang Musytasyfah Clinic in 2019. Data were analyzed using T test, man whitney, chi-square and linear regression. This research was conducted from June to November 2019.

The results of data analysis in this study showed that there were differences in pre and post intervention infant weight with P values of 0,000 and 0.001. There was a difference in body weight in the post-intervention and control group experiments with a P value of 0,000. The weight gain in infants who performed Sitra massage for 2 months (8 times) was greater than that in conventional massage. The weight gain in infants who did Sitra massage for 2 months (8 times) was greater than that in conventional massage with an average difference in weight gain of 52.55 grams, (p value <0,000). Variable massage baby with the technique "Sitra" can explain variations in infant weight by 63.2% and the rest is explained by other variables with a P value (prob> F) = 0.001.

The conclusion of this study is that there are differences in pre and post infant weight gain of infant massage using the "Sitra" technique and the conventional technique. The weight gain in infants who performed Sitra massage for 2 months (8 times) was greater than that in conventional massage. Suggestions in this study is that health workers can provide counseling about infant massage that is modified with the "Sitra" acupuncture technique in accordance with standard operational procedures for mothers who have babies, because it can provide benefits to the baby's weight gain.

Keywords: Baby massage, conventional techniques, Sitra technique, body weight.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak memiliki nilai yang sangat tinggi untuk keluarga dan bangsa, setiap orang tua mengharapkan anaknya dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Tercapainya pertumbuhan dan perkembangan yang optimal merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor genetik, lingkungan, perilaku, dan rangsangan atau stimulasi yang berguna. (Dasuki, 2003)

Tahun 2012 jumlah bayi di Indonesia tercatat sebanyak 4.462.562 jiwa (Data Statistik Indonesia 2012), dengan Provinsi Jawa Barat tercatat mempunyai jumlah bayi terbanyak yaitu 871.297 jiwa (Kemenkes, 2017), sedangkan menurut Badan Pusat Statistik Karawang tahun 2016 menjelaskan bahwa masih banyak di Kabupaten Karawang mempunyai jumlah bayi sebanyak 1262 jiwa.

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan terutama pada bayi. (Maryunani, 2010) Berat badan pada masa bayi/balita dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema dan adanya tumor (Hartono, 2008). Masa 5 tahun pertama merupakan masa kritis bagi kehidupan seorang anak yang akan berdampak secara signifikan terhadap perkembangan anak berikutnya. (Saphiranti dan Ginayatunisa, 2011).

Pada bayi dengan berat badan kurang berisiko terjadinya hipoglikemia dan mengalami gangguan tumbuh kembang sehingga perlu diberikan penanganan yang salah satunya adalah pemberian latihan relaksasi yang menurut Sutini ahli fisioterapi, dalam *talkshow* Solusi Sehat di Surabaya, relaksasi dari sudut pandang *Physiotherapy Pediatric* sangat diperlukan untuk mengoptimalkan

tumbuh kembang anak. Menurutnya, ada 4 aspek yang bisa dioptimalkan melalui relaksasi, yaitu perkembangan motorik kasar, motorik halus, *personal social*, dan bahasa. Dengan adanya pemberian relaksasi untuk anak dan bayi, para orang tua juga dapat mendeteksi kelainan tubuh bayi sejak dini. (Saphiranti dan Ginayatunisa, 2011)

Setiap bayi mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan dalam masa hidupnya, proses penyesuaian berupa pertumbuhan dan perkembangan pada masa neonatus terjadi saat kehidupan di luar rahim berupa perubahan fisik, hal tersebut dimulai dari pengaruh lingkungan keluarga (Supartini, 2004). Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh karena adanya multiplikasi sel-sel dan juga bertambah besarnya sel yang bisa diukur secara kuantitatif seperti penambahan ukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala (Moersintowati, dkk, 2002). Multiplikasi sel mempengaruhi perkembangan yang disebabkan karena adanya perubahan fisik dalam kompleksitas struktur tubuh yang mengakibatkan seorang anak dapat berfungsi pada tingkat yang semakin tinggi (James & Ashwill, 2007).

Pada proses pertumbuhan dan perkembangan neonatus diperlukan stimulus sensorik-motorik yang dipenuhi salah satunya dari kemampuan orang tua. Secara total neonatus masih bergantung pada lingkungan terutama keluarga sebagai lingkungan pertama dalam kehidupannya (Supartini, 2004). Sentuhan merupakan salah satu sensasi stimulasi pada masa neonatus yang dapat dilakukan pada saat lahir yang dilakukan oleh orangtua atau keluarga, sensasi ini telah berfungsi sejak dalam kandungan sebelum sensasi lain berkembang (Supartini, 2004).

Stimulasi yang dilakukan pada neonatus adalah stimulasi taktil, yaitu berupa menggendong, membelai, memeluk, dan menjaganya agar tetap hangat. Masa neonatus memiliki 4 aspek perkembangan yaitu, motorik kasar, motorik halus, personal sosial, dan bahasa. Perkembangan yang termasuk pada aspek motorik kasar adalah mengangkat kepala. Perkembangan pada aspek motorik halus diantaranya mengikuti ke garis tengah, dan mengikuti lewat garis tengah. Perkembangan pada aspek personal sosial diantaranya

menatap muka, membalas senyum pemeriksa, dan tersenyum spontan (Wong, Hockenberry, Wilson, Winkelstein & Schwartz, 2009).

Banyak faktor yang menghambat perkembangan tersebut, sehingga bayi tidak dapat mencapai potensi genetik yang seharusnya, diantaranya adalah pemberian nutrisi dan stimulasi. *Massage* adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia dan yang paling populer serta seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dipraktekkan sejak berabad-abad silam, karena berhubungan sangat erat dengan kehamilan dan proses kelahiran manusia (Lee, 2009).

Sentuhan dan pijat pada bayi dapat memberikan jaminan adanya kontak tubuh berkelanjutan yang dapat mempertahankan perasaan aman pada bayi. Ilmu kesehatan modern telah membuktikan secara ilmiah bahwa terapi sentuhan dan pijat pada bayi mempunyai banyak manfaat terutama bila dilakukan sendiri oleh orang tua bayi (Adamson, 2003). Penelitian tentang pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi memperoleh hasil bahwa pada kelompok kontrol kenaikan berat badan sebesar 6,16% pada bayi yang tidak dipijat sedangkan pada kelompok yang dipijat 9,44% (Dasuki, 2003).

Pemijatan bayi dengan teknik “Sitra” adalah satu bentuk dari terapi sentuh yang berfungsi sebagai salah satu cara untuk membantu meningkatkan berat badan bayi. Sitra merupakan modifikasi pijat bayi dengan akupuntur sehingga dalam gerakannya menekan titik tertentu untuk merangsang nafsu makan pada bayi. Tujuan dari Pemijatan Tehnik sitra adalah memberikan kenyamanan kepada bayi saat pemijatan, memberikan kelancaran pada system peredaran darah, meningkatkan nafsu makan pada bayi, meningkatkan berat badan pada bayi, memperbaiki gangguan tidur.

Banyak ibu pasca bersalin yang tidak mengetahui cara memijat bayinya, dengan alasan karena merasa kurang terampil dan takut terjadi masalah apabila bayi tersebut dipijat oleh orang yang kurang profesional (Jenny, 2006), sedangkan sentuhan mempunyai dampak positif bagi perkembangan dan pertumbuhan bayi (Field, 2004). Pijat bayi memiliki banyak manfaat antara lain, pijat bayi dapat mengurangi perilaku stress pada bayi prematur

(Hernandes, Diego & Field, 2007), meningkatkan *bounding* dan *attacment* antara ibu dan bayi, selain itu meningkatkan berat badan bayi (Sari, 2013; Daniati, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil judul penelitian “Efektivitas Pijat Bayi dengan Teknik “Sitra” terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi pada umur 3-9 Bulan di Klinik Musytasyfah Karawang Tahun 2019”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil Efektivitas Pijat Bayi dengan Teknik “Sitra” terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi pada umur 3-9 Bulan di Klinik Musytasyfah Karawang Tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk meneliti efektivitas Pijat Bayi dengan Teknik “Sitra” terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Pada Umur 3-9 Bulan di Klinik Musytasyfah Karawang Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis distribusi responden berdasarkan umur bayi.
- 2) Menganalisis perbedaan kenaikan Berat Badan Bayi pre dan post intervensi pada kelompok Eksperimen
- 3) Menganalisis perbedaan kenaikan Berat Badan Bayi pre dan post intervensi pada kelompok Kontrol
- 4) Menganalisis perbedaan kenaikan Berat Badan Bayi post intervensi pada kelompok Eksperimen dan Kontrol.
- 5) Menganalisis faktor yang paling dominan dalam kenaikan berat badan bayi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Klinik Musytasyfah Karawang

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan yang berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada tumbuh kembang bayi dimasa emas (*goal period*)

2. Bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti terhadap tumbuh kembang bayi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pijat Bayi

1. Pengertian Pijat Bayi

Pijat Bayi merupakan salah satu bentuk dari terapi sentuh yang berfungsi sebagai salah satu Teknik pengobatan penting.

Pijat merupakan salah satu terapi sentuh tertua yang sudah dikenal oleh manusia sejak awal manusia diciptakan dan paling populer. Pijat adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan tradisional yang sudah dipraktekkan sejak berabad-abad silam. Sedangkan sentuhan dan pijat pada bayi segera setelah kelahiran merupakan kontak tubuh berkelanjutan yang diperlukan bayi untuk mempertahankan rasa aman (Roesli, 2001).

2. Mekanisme Dasar Pijat Bayi

Mekanisme dasar pijat bayi antara lain : pengeluaran beta endorphin, aktivitas nervus vagus, dan produksi serotonin.

1) Beta Endorphin mempengaruhi mekanisme pertumbuhan

Pijat akan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Tahun 1989, Schanberg dari Duke University Medical School melakukan penelitian pada bayi – bayi tikus. Pakar ini menemukan hubungan taktil (jilatan – jilatan) ibu tikus ke bayinya sebagai berikut:

- a) Pengikat enzim ODC (ornithine decarboxylase), suatu enzim yang menjadi petunjuk peka bagi pertumbuhan sel dan jaringan.
- b) Pengangkatan keluar hormone pertumbuhan
- c) Peningkatan kepekaan ODC jaringan terhadap pemberian hormone pertumbuhan
- d) Penambahan sensasi taktil akan mempengaruhi pengeluaran suatu neurochemical beta endorphine, yang akan meningkatkan

pembentukan hormone pertumbuhan karena meningkatnya jumlah dan aktivitas ODC jaringan.

2) Aktivitas Nervus Vagus Mempengaruhi Mekanisme Penyerapan Makanan

Penelitian Field dan Schanberg (1986) menunjukkan bahwa pada bayi yang dipijat mengalami peningkatan tonus nervus vagus (saraf otak ke 10) yang akan menyebabkan peningkatan kadar enzim penyerapan gastrin dan insulin. Dengan demikian, penyerapan makanan akan menjadi lebih baik. Itu sebabnya mengapa berat badan bayi yang dipijat meningkat lebih banyak daripada yang tidak dipijat. (Riksani, 2012)

3) Aktivitas Nervus Vagus Meningkatkan Volume ASI

Penyerapan makanan menjadi lebih baik karena peningkatan aktivitas nervus menyebabkan bayi cepat lapar sehingga akan lebih sering menyusu pada ibunya. Akibatnya, ASI akan lebih banyak diproduksi. Seperti diketahui, ASI akan semakin banyak diproduksi jika semakin banyak diminta. Selain itu, ibu yang memijat bayinya akan merasa lebih tenang dan hal ini berdampak positif pada peningkatan volume ASI.

4) Produksi Serotonin Meningkatkan Daya Tahan Tubuh

Pemijatan akan meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin, yaitu meningkatkan sel reseptor yang berfungsi mengikat glukokortikoid (adrenalin, suatu hormone stress). Proses ini akan menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormone adrenalin (hormone stress). Penurunan kadar hormone stress ini akan meningkatkan daya tahan tubuh, terutama igM dan igG.

5) Pijatan Dapat Mengubah Gelombang Otak

Pijat bayi akan membuat bayi tidur lebih lelap dan meningkatkan kewaspadaan (alertness) atau konsentrasi. Hal ini disebabkan pijatan dapat mengubah gelombang otak. Perubahan ini terjadi dengan cara menurunkan gelombang alpha dan meningkatkan gelombang beta

serta tetha, yang dapat dibuktikan dengan penggunaan EEG (Electro Encephalogram). (Melyana, dkk, 2017)

3. Manfaat Pijat Bayi

Dikutip dari dr.Narulita Dewi, seorang ahli rehabilitasi medic dari *Grow Up Clinic*, pijat dapat memberikan manfaat yang luar biasa bagi seorang anak mulai dari bayi sampai remaja, antara lain :

- 1) Menstimulasi saraf otak dan melatih respon saraf
- 2) Meningkatkan daya tahan tubuh dan system imun
- 3) Meningkatkan nafsu makan dan berat badan
- 4) Mengurangi stress dan tekanan
- 5) Mengurangi nyeri
- 6) Memperbaiki gangguan tidur
- 7) Memperbaiki pencernaan
- 8) Meningkatkan kenyamanan psikologis
- 9) Meningkatkan kemampuan sensoris
- 10) Meningkatkan masa otot
- 11) Meningkatkan produksi ASI
- 12) Memperbaiki gangguan
- 13) Belajar dan meningkatkan konsentrasi
- 14) Meningkatkan nafsu makan dan berat badan bayi
- 15) Memperbaiki pernapasan
- 16) Membuat rasa nyaman dan mengurangi emosi

(Melyana, dkk., 2017)

4. Kondisi Yang Tepat Untuk Pijat Bayi

Bayi yang siap dipijat:

- 1) Kontak mata
- 2) Awake
- 3) Alert
- 4) Ngoceh
- 5) Tangannya terbuka
- 6) Tersenyum

- 7) Kaki menggosok
- 8) Santai
- 9) Semangat
- 10) Meraih / menggapai

(Melyana, 2015)

5. Persiapan Pijat Bayi

- 1) Waktu yang tepat
- 2) Ruangan untuk melakukan pijat bayi
- 3) Persiapan alat :
 - a) Alas yang empuk dan lembut
 - b) Handuk atau lap, popok dan baju ganti
 - c) Minyak untuk memijat (vegetable oil)
 - d) Air dan washlap
 - e) Makanan dan minuman secukupnya
 - f) ASI
 - g) Air hangat

Yang perlu diperhatikan selama pijat bayi:

- 1) Memandang mata bayi, disertai pancaran kasih sayang
- 2) Bernyanyilah atau putarlah lagu – lagu yang tenang / lembut
- 3) Awalilah pemijatan dengan melakukan sentuhan ringan, kemudian secara bertahap tambahkan tekanan pada sentuhan yang dilakukan, khususnya apabila anda sudah merasa yakin bahwa bayi mulai terbiasa dengan pijatan yang sedang dilakukan
- 4) Sebelum melakukan pemijatan, lumurkan minyak yang lembut sesering mungkin
- 5) Sebaiknya pemijatan dimulai dari kaki bayi, umumnya bayi lebih menerima apabila dipijat pada daerah kaki.
- 6) Tanggaplah pada isyarat yang diberikan oleh bayi anda. Jika bayi menangis, cobalah menenangkan bayi sebelum melakukan pemijatan.
- 7) Lanjutkan konsultasi pada dokter atau perawat untuk mendapatkan keterangan lebih lanjut tentang pemijatan bayi.

8) Hindarkan mata bayi dari baby oil / lotion

6. Teknik Pijat Bayi

1) Massage Kaki

1) Gerakan perahan india
(Indian Milking)



2) Peras dan putar (Hug
and Glide)



3) Tekanan telapak kaki dengan
jempol (Thumb Over
Thumb)



4) Tarikan memutar ujung
jari (Toe Roll)



5) Penekanan otot kaki (Press
Ball of Foot)



6) Titik tekan dengan
jempol (Thumb Press)



7) Punggung kaki (Toop of Foot)



8) Gerakan melingkar di pergelangan kaki (Angkle Circles)



9) Gerakan perahan secara swedia (Swedish Milking)



10) Menggulung (Rolling)



11) Bottom Relaxer



12) Integration



2) Perut

1) Mengayuh sepeda (Water Wheel A)



2) Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat (Water Wheel B)



3) Buka buku (Open Book)



4) Matahari dan Bulan (Sun and moon)



5) I love you (Gerakan seperti huruf I 3x)



6) Gerakan seperti huruf L



7) Gerakan seperti huruf U



8) Walking



3) Dada

1) Buka Buku (Open Book)



2) Butterfly



3) Integration

4) Tangan dan lengan

1) Pijat Ketiak (Pit Stop)



2) Gerakan pijatan secara india (Indian Milking)



3) Peras dan Putar (Hug and Glide)



4) Palm Stroke and finger Roll



5) Top Of Hand



6) Wrist Circles



7) Perahan secara swedia
(Swedish milking)



8) Menggulung (Rolling)



9) Integritation



5) Muka dan wajah

1) Buka Buku (Open Book)



2) Top Of Eye Brows



3) Toward Bridge Nose And Under The Cheek Bone



4) Smile Above Upper



5) Smile Below The Lip



6) Lingkaran di rahang bawah (Jaw Circle)



7) Belakang telinga. Menuju bawah telinga & dagu (Behind Ears, Stroke Under the Ears)



6) Punggung

1) Back and Forth



2) Sweeping From Neck To Bottom



3) Sweeping From Neck To Feet



4) Back Circles



5) Combing



(Melyana, 2015)






7. Metode Pijat Bayi dengan Teknik “SITRA”







Definisi Pemijatan bayi dengan teknik “Sitra” adalah satu bentuk dari terapi sentuh yang berfungsi sebagai salah satu cara untuk membantu meningkatkan berat badan bayi. Sitra merupakan modifikasi pijat bayi dengan akupuntur. Sehingga dalam gerakannya menekan titik tertentu untuk merangsang nafsu makan pada bayi. Nama ”Sitra” berasal dari

penggabungan dua nama peneliti yaitu “**Siti Rahmadani dan Vera Suzana** Dewi Haris. Tujuan dari Pemijatan Tehnik sitra adalah

1. Memberikan kenyamanan kepada bayi saat pemijatan
2. Memberikan kelancaran pada system peredaran darah
3. Meningkatkan nafsu makan pada bayi
4. Meningkatkan berat badan pada bayi
5. Memperbaiki gangguan tidur

Langkah-langkah Metode Pijat Bayi Dengan Teknik “Sitra

No	Pelaksanaan	Gambar
1.	Beri usapan pada area tungkai bawah bayi sambil dioles minyak, mulai dengan memberikan tekanan lembut yang berpusat pada 2 titik, perkiraan 4 jari diatas tumit dan 3 jari bawah lutut (menggunakan jari bayi) pada sisi luar tungkai bayi. Lakukan penekanan dengan menggunakan 2 jari ke titik tersebut (selama bayi masih menginginkan kakinya dipegang) ± 1 menit. Lakukan pada kaki secara bergantian	  
2	Tangan terapis mengambil tangan kanan bayi.	
3	Telapak tangan bayi menghadap ke arah terapis	

4	<p>Dengan sentuhan lembut ibu jari tangan kanan terapis menggosok area pergelangan tangan dan lipatan siku</p>	
5	<p>Dengan menggunakan 2 jari menekan dengan cara memutar lakukan bergantian kiri dan kanan, selama bayi masih menginginkan tangannya dipegang</p>	
6	<p>Berikan minyak dengan memberikan sentuhan halus pada area perut bayi</p>	
7	<p>Dengan 2 jari menekan dengan lembut pada titik 3 jari sebelah kanan pusat bayi, 4 jari sebelah atas pusat, 3 jari sebelah kiri pusat bayi, dan diatas symphysis. Pengukuran dengan memperkirakan jari bayi</p>	
8	<p>Lakukan penekanan dengan 2 jari ke arah 4 titik dengan memulai pada sebelah kanan, memutar searah jarum jam</p>	
9	<p>Penutup: Kedua telapak tangan diletakkan diperut bayi dan memberikan sentuhan lembut dan sedikit ditekan</p>	

B. Berat Badan Bayi

1. Pengertian Berat Badan Bayi

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting pada masa bayi dan balita. Berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh. Berat badan dipakai sebagai indikator yang terbaik saat ini untuk mengetahui keadaan gizi dan tumbuh kembang anak, sensitif terhadap perubahan sedikit saja, pengukuran objektif dan dapat diulangi (Soetjiningsih, 1995, p.38).

Berat badan merupakan ukuran antropometrik yang terpenting digunakan untuk menilai kesehatan anak pada ksemua kelompok umur. Berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan lain-lain. Berat badan sering dipakai sebagai indikator dalam mengetahui keadaan gizi dan pertumbuhan. Penambahan BB merupakan proses yang teratur, dimana pertumbuhannya pada triwulan I (700-800gr/bulan), Triwulan II (500-600gr/bulan), Triwulan III (350-450gr/bulan), Triwulan IV (250-350gr/bulan). (Widyani, 2003).

Tabel 2.1. Berat Badan rata-rata bayi usia 1-12 bulan Usia (Bulan)

Usia (Bulan)	Berat Badan
1	3,4-4,0
2	4,0-4,7
3	4,5-5,4
4	5,0-6,0
5	5,5-6,5
6	6,0-7,0
7	6,5-7,5
8	6,8-8,2
9	7,3-8,5
10	7,6-9,0
11	8,0-9,5
12	8,2-9,7

(Sumber: Widyastuti dan Retno, 2009)

2. Pengukuran Berat Badan Bayi

Pengukuran berat badan digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, misalnya tulang,

otot, organ tubuh, dan cairan tubuh sehingga dapat diketahui status gizi dan tumbuh kembang anak, berat badan juga dapat digunakan sebagai dasar perhitungan dosis dan makanan yang diperlukan dalam tindakan pengobatan (Hidayat, 2008)

Menurut Riskesdas (2007) prosedur penimbangan anak umur kurang dari dua tahun atau anak yang belum bisa berdiri dapat digunakan timbangan dewasa dengan cara :

- 1) Aktifkan alat timbang dengan cara menekan papan pijakan. Mula – mula akan muncul angka 8,8 dan tunggu sampai muncul angka 0,0 yang menandakan alat siap digunakan.
- 2) Timbang ibu dan anak yang akan ditimbang dengan meminta ibu naik ke alat timbangan
- 3) Perhatikan posisi kaki ibu tepat di tengah alat timbangan, sikap tenang (tidak bergerak – gerak) dan kepala tidak menunduk. (pandangan lurus kedepan)
- 4) Angka di kaca jendela alat timbangan akan muncul, tunggu sampai angka tidak berubah.
- 5) Catat angka terakhir.
- 6) Minta responden turun dan alat timbang dan tunggu sampai alat timbangan “OFF” secara otomatis.
- 7) Aktifkan kembali alat timbang dengan cara menekan papan pijakan, tunggu sampai muncul angka 0,0.
- 8) Timbang ibu dan anak (digendong) bersama-sama.
- 9) Catat angka yang terakhir.
- 10) Berat badan anak adalah selisih antara berat badan ibu dan anak dengan berat badan ibu.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan

1) Gizi

Untuk tumbuh kembang bayi memerlukan zat makanan yang adekuat.

2) Penyakit kronis atau kelainan konginetal

Tuberkolosis, anemia, kelainan jantung bawaan mengakibatkan setardasi pertumbuhan jasmani.

3) Lingkungan fisis dan kimia

Sanitasi lingkungan yang kurang bayi, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radio aktif, zat kimia dan rokok mempunyai dampak yang negatif terhadap pertumbuhan anak.

4) Psikologis

Hubungan anak dengan orang sekitarnya, seorang anak yang tidak dikehendaki orang tuanya atau anak yang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan di dalam perkembangan maupun pertumbuhan.

5) Endokrin

Gangguan hormon misalnya pada penyakit hipoteroid akan menyebabkan anak akan mengalami hambatan pertumbuhan. Defisiensi *hormone* pertumbuhan akan menyebabkan anak menjadi kerdil.

6) Sosial Ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan akan menghambat pertumbuhan anak.

7) Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI saja pada usia 0-6 bulan dapat membantu penambahan berat badan bayi karena komponen ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.

8) Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan. Demikian halnya dengan pemakaian obat perangsangan terhadap rangsangan susunan saraf pusat yang menyebabkan terhambatnya produksi *hormone* perkembangan dan pertumbuhan.

9) Genetik atau Hereditas

Lingkungan meliputi kebudayaan, nutrisi, aktifitas fisiologi, urutan anak dalam keluarga, akan mempengaruhi sikap orang tua terhadap anak.

Penyimpangan dari keadaan sehat seperti sakit, kecelakaan, *hormone*, emosi, hubungan berarti dari orang tua dan intelegensi.

10) Status Kesehatan Anak dalam Keluarga (Hidayat, 2008).

C. Hubungan Metode Pijat Bayi dengan Teknik “Sitra” dengan Kenaikan Berat Badan Bayi

Berat badan pada masa bayi/balita dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema dan adanya tumor (Hartono, 2008). Masa 5 tahun pertama merupakan masa kritis bagi kehidupan seorang anak yang akan berdampak secara signifikan terhadap perkembangan anak berikutnya. (Saphiranti dan Ginayatunisa, 2011).

Pada bayi dengan berat badan kurang berisiko terjadinya hipoglikemia dan mengalami gangguan tumbuh kembang sehingga perlu diberikan penanganan yang salah satunya adalah pemberian latihan relaksasi yang menurut Sutini ahli fisioterapi, dalam *talkshow* Solusi Sehat di Surabaya, relaksasi dari sudut pandang *Physiotherapy Pediatric* sangat diperlukan untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Menurutnya, ada 4 aspek yang bisa dioptimalkan melalui relaksasi, yaitu perkembangan motorik kasar, motorik halus, *personal social*, dan bahasa. Dengan adanya pemberian relaksasi untuk anak dan bayi, para orang tua juga dapat mendeteksi kelainan tubuh bayi sejak dini. (Saphiranti dan Ginayatunisa, 2011)

Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian dari Field dan Scanberg yang menyatakan bahwa pada bayi yang diberikan relaksasi akan mengalami peningkatan fungsi dari nervus vagusnya (saraf cranial ke-10). Hal ini akan menyebabkan produksi enzim penyerapan gastrin dan insulin menjadi meningkat, sehingga penyerapan terhadap sari makanan menjadi lebih baik. Dari hal ini dapat dikatakan bahwa pemberian relaksasi akan membantu meningkatkan berat badan bayi.

Sitra merupakan modifikasi pijat bayi dengan akupuntur. Sehingga dalam gerakannya menekan titik tertentu untuk merangsang nafsu makan pada bayi.

Tujuan dari Pemijatan Tehnik sitra adalah memberikan kenyamanan kepada bayi saat pemijatan, memberikan kelancaran pada system peredaran darah, meningkatkan nafsu makan pada bayi, meningkatkan berat badan pada bayi dan memperbaiki gangguan tidur.

Terapi sentuh atau masase di daerah abdomen/perut pada bayi juga dapat mencegah masalah pada perut bayi, khususnya pada bayi premature, hal ini sejalan dengan penelitian kadir Serafettin tahun 2014, bahwa bayi premature yang diberikan masase abdomen dapat mengurangi masalah pada system gastrointestinal pada bayi, dan dapat meningkatkan volume residual pada bayi premature. Sehingga mampu meningkatkan Berat badan bayi

Berdasarkan Penelitian Anggun Tahun 2010 didapatkan hasil Terdapat pengaruh pemberian pijat bayi selama 2 minggu dengan 6 kali perlakuan terhadap perubahan berat badan bayi dengan nilai signifikan (p) sebesar 0,025. Faktor pendukung (pascanatal) yang sangat menentukan pertumbuhan fisik bagi anaknya yaitu nutrisi, status kesehatan, ekonomi keluarga dan stimulasi. Stimulasi memegang peran untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi untuk dapat berkembang secara maksimal, untuk mendukung faktor lainnya. (Fida dan Maya, 2012)

Wachs (2000) menyatakan bahwa tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi oleh faktor perawatan dan pengasuhan anak yang baik. Perawatan mengacu kepada pemberian nutrisi yang baik, sementara pengasuhan mengacu kepada tersedianya lingkungan yang kondusif secara psikologis bagi anak. Pola pengasuhan anak yang baik dapat berfungsi sebagai stimulasi yang akan memacu optimalisasi perkembangan seorang anak.

Pemberian pijat bayi akan memberikan stimulasi pada kulitnya sehingga terjadi potensial aksi pada sistem saraf, yaitu saraf simpatis dan saraf parasimpatis. Potensial aksi saraf parasimpatis akan merangsang peningkatan peristaltik untuk mengosongkan lambung, dengan begitu bayi cepat merasakan lapar sehingga meningkatkan frekuensi untuk menyusui. Saraf ini juga merangsang peningkatan produksi enzim pencernaan sehingga penyerapan nutrisi meningkat. Nutrisi yang diserap akan ikut dalam peredaran darah yang

juga meningkat oleh potensial aksi saraf simpatis. Selain itu peningkatan distribusi makro dan mikro nutrisi akan membantu metabolisme organ dan sel sehingga ada penyimpanan bawah kulit dan pembentukan sel baru. Keadaan ini yang dapat meningkatkan berat badan bayi. (Harahap N, et al, 2001)

Dieter pada tahun 2003 meneliti efek dari 5 hari terapi pijat pada berat badan dan perilaku bangun dari bayi dirumah sakit dan menyimpulkan bahwa bahkan 5 hari terapi pijat yang efektif dalam meningkatkan berat badan. Hal ini telah menunjukkan bahwa neonatus yang memperoleh berat badan lebih, menghabiskan lebih banyak waktu tidur, yang mungkin telah memungkinkan mereka lebih banyak waktu untuk mencerna.

Menanggapi temuan ini, Diego pada tahun 2008 mengeksplorasi teori bahwa tekanan sedang pada pijat merangsang aktivitas vagal (aktivasi saraf vagal merupakan indeks parasimpatis aktivasi sistem saraf), yang mengarah ke peningkatan pelepasan hormon pencernaan dan peningkatan motilitas lambung. Hormon *gastrin* akan merangsang pengeluaran *insulin*, *asam hidroklorida*, *pepsinogen*, *enzim pankreas*, *mukus*, peningkatan aliran empedu hati dan merangsang motilitas lambung. Hormon *gastrin* juga mempermudah *relaksasi reseptif* lambung (relaksasi sementara) sehingga lambung dapat menambah volumenya dengan sangat mudah tanpa peningkatan tekanan.

Pengeluaran *insulin* akan mempermudah untuk memetabolisme glukosa. Sekresi *asam hidroklorida*, *pepsinogen*, *enzim pankreas*, peningkatan aliran empedu hati akan mempermudah pencernaan makanan. Saat makanan sampai pada *duodenum* maka akan merangsang pengeluaran *cholecystokinin*, hal ini akan merangsang motilitas usus. Sehingga dengan adanya peningkatan motilitas lambung dan usus akan mempermudah pencampuran, pendorongan makanan dan penyerapan nutrisi menjadi lebih baik. (Rangey, PY., Megha Sheth, 2014)

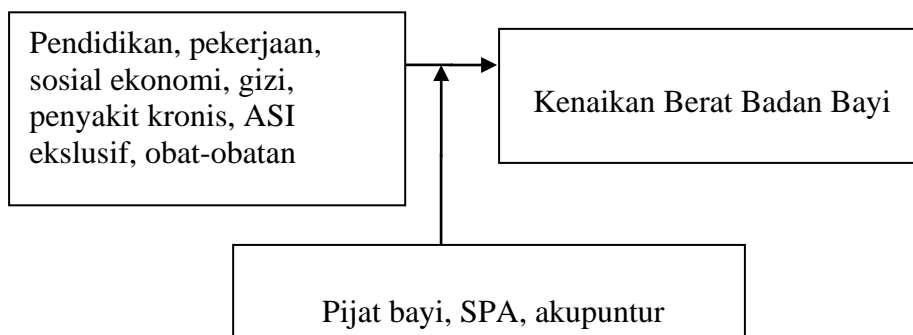
Pijat juga telah dianggap membantu neonatus menurunkan perilaku stres dan aktivitas. Efek pijat yang menenangkan yang diberikan pada bayi prematur bisa memberikan keuntungan kesehatan pada neonatus yang dirawat di rumah sakit dan mengurangi panjangnya waktu di NICU. Mungkin juga menurunkan

rasa mudah terpengaruh neonatus dengan stres lingkungan dari NICU dengan memperpanjang waktu dari aktivitas parasimpatik (mempertahankan istirahat lebih lama, atau mempertahankan tidak adanya tekanan dari sistem saraf otonom). Hal ini pada akhirnya berhubungan dengan peningkatan aktivitas vagal, seperti yang dibahas sebelumnya, mengarah ke penambahan berat badan. (Rangey,PY., Megha Sheth, 2014)

Menurut Tri (2010) *massage* bayi merupakan salah satu cara yang menyenangkan untuk menghilangkan ketegangan dan kerewelannya. Karena *massage* sangat lembut dan akan membantu mengendurkan otot-ototnya sehingga ia menjadi tenang dan tertidur, sehingga pertumbuhan bayi akan mengalami peningkatan. Perkembangan atau penambahan berat badan paling cepat disaat umur 1-3 bulan, dimana pertambahannya bisa mencapai 700 gram/4 minggu. Kecepatan perkembangan dan pertumbuhan ini akan menurun setelah umur 3-6 bulan dan akan sangat terasa melambat ketika umur anak sudah diatas 6 bulan, jika penambahan berat badan berada dalam batas-batas skala diatas berarti bayi tumbuh sehat.

Efek pijat memiliki manfaat positif terhadap tubuh terkait dengan efek biokimia dan klinis, berikut ini manfaat pijat bayi: pijat bayi dapat meningkatkan berat badan, dapat meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan anak serta membuat tidurnya lebih lelap, membina ikatan kasih sayang antara pemijat dan anak (Yahya, 2011).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

E. Hipotesis

1. Terdapat perbedaan kenaikan Berat Badan Bayi pre dan post intervensi pada kelompok Eksperimen
2. Terdapat perbedaan kenaikan Berat Badan Bayi pre dan post intervensi pada kelompok Kontrol
3. Terdapat perbedaan kenaikan Berat Badan Bayi post intervensi pada kelompok Eksperimen dan Kontrol.
4. Terdapat pengaruh yang dominan dalam peningkatan berat badan bayi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan *quasi eksperimen* dengan desain *pretest-posttest with control group*, sesudah dilakukan observasi pertama (*pre-test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan (*post-test*) pada kelompok intervensi dan kontrol (Notoatmodjo, 2002).

Desain penelitian dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Pretest	Perlakuan	Posttest
O1	X 1	O2
O3	X 2	O4

Gambar 4.1. Desain Penelitian

X1 = Pijat Bayi dengan Teknik “Sitra”(kelompok eksperimen)

O1 = *Pretest* pengukuran berat badan bayi sebelum diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen.

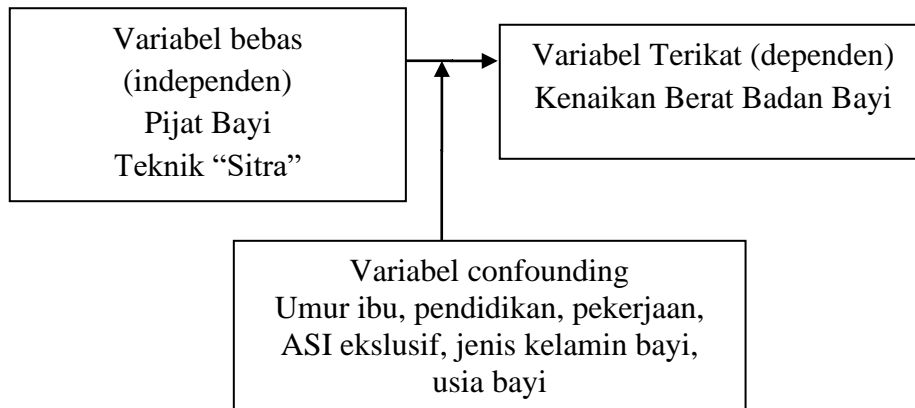
O2 = *Posttest* pengukuran berat badan bayi setelah 2 bulan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen.

X2 = Pijat Bayi biasa/konvensional (kelompok kontrol)

O3 = *Pretest* pengukuran berat badan bayi sebelum diberikan intervensi pada kelompok kontrol.

O4 = *Posttest* pengukuran berat badan bayi setelah 2 bulan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol.

B. Kerangka Konsep



C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berumur 3-9 bulan di Klinik Musytasyfah Karawang.

2. Sampel

Besar sampel untuk penelitian eksperimen, Secara sederhana dapat dirumuskan

$$(t-1)(r-1) \geq 15$$

Keterangan:

t= banyaknya jumlah perlakuan

r= jumlah replika

jadi besarnya sampel

Penghitungan :

Perlakuan (t) yang diberikan pada penelitian ini sebanyak 2 (dua) kali perlakuan yaitu intervensi sebelum dan sesudah, maka jumlah ulangan (r) untuk tiap perlakuan dapat dihitung:

$$(2-1)(r-1) \geq 15$$

$$(r-1) \geq 15/1$$

$$r \geq 15-1$$

$$r \geq 15$$

Dengan berdasarkan perhitungan diatas, maka lamanya perlakuan yang diberikan kepada responden untuk tiap perlakuan adalah sebanyak 15 hari. Besar sampel untuk penelitian ini dengan menggunakan sampel minimal sebanyak 30 responden.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode Purposive Sampling dimana untuk memperoleh data peneliti menemui subjek penelitian yaitu ibu-ibu yang membawa bayi berumur 3-9 bulan di Klinik Musytasyfah Karawang.

Adapun kriteria inklusi sampel adalah:

- a. Ibu yang memiliki bayi berumur 3-9 bulan yang di pijat di Klinik Musytasyfah.
- b. Bayi dalam kondisi sehat.

Kriteria eklusi adalah :

- a. Bayi sakit
- b. Bayi premature
- c. Orang tua bayi tidak bersedia bayinya menjadi responden.

Alat dan bahan yang digunakan:

1. DVD Pijat Bayi dan daftar tilik dengan teknik “Sitra” yang telah di buat oleh peneliti dengan konsultasi kepada ahli informasi dan teknologi dan teknik pijat bayi dengan metode “Sitra” dikonsulkan kepada dokter rehaabmedik dan ahli akupuntur.
2. Alat pemeriksaan timbangan bayi yang telah di kalibrasi terlebih dahulu sebelum digunakan oleh enumerator.
3. Lembar pemantauan BB pada bayi

D. Tempat dan Waktu penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian Juni s.d. November 2019 dan dilaksanakan di Klinik Klinik Musytasyfah Karawang.

E. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Pijat Bayi Sitra	Pemijatan modifikasi pemijatan bayi dengan akupuntur yang menekan titik perut untuk menambah nafsu makan	Lembar Observasi	0. Iya 1. Tidak	Nominal
Kenaikan Berat Badan Bayi	Bertambahnya berat badan bayi yang dilihat dari selisih antara berat badan bayi sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan dan spa	Diukur dengan cara penimbangan terhadap berat badan bayi menggunakan alat timbangan bayi.	Berat badan bayi dalam satuan gram	Rasio
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah diselesaikan sampai tamat oleh responden	Kuesioner	0. Dasar (SD, SMP) 1. Menengah (SMU) 2. Tinggi ((PT)	Nominal
Pekerjaan	Kegiatan tetap ibu diluar rumah yang dapat menghasilkan uang	Kuesioner	0.Bekerja 1.Tidak bekerja	Rasio
Umur ibu	Umur ibu saat penelitian dihitung dari tanggal kelahirannya	Kuesioner	Umur ibu dalam tahun	Rasio
Umur bayi	Umur bayi saat dilakukan intervensi	Kuesioner	Umur bayi dalam bulan	
Jenis kelamin	Karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar	Kuesioner	0.Laki-laki 1.Perempuan	Nominal
ASI eksklusif	Pemberian ASI saja pada bayi dari baru lahir sampai umur 6 bulan	Kuesioner	0.Iya 1.Tidak	Nominal

F. Etika Penelitian

Etika membantu manusia untuk melihat atau menilai secara kritis moralitas yang dihayati dan dianut oleh masyarakat. Etika dalam penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian dari proposal penelitian, sampai dengan publikasi hasil penelitian (Notoatmodjo, 2010). Etika penelitian ini bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Komponen etika dalam penelitian ini adalah :

1. Tanpa nama/anonimity

Untuk menjaga identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar observasi yang diisi oleh peneliti, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode nomor Rekam Medik.

2. Kerahasiaan

Kerahasiaan yang diberikan kepada responden dijamin oleh peneliti. Informasi yang telah dikumpulkan oleh peneliti dijamin kerahasiaannya. Hanya pada kelompok tertentu saja yang peneliti sajikan atau laporkan sebagai hasil penelitian.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Lingkungan penelitian dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur dari penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian

Penelitian diharapkan memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat umumnya dan subyek penelitian khususnya. Peneliti berusaha meminimalisir dampak yang merugikan bagi subyek. Pelaksanaan penelitian paling tidak dapat mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subyek penelitian.

G. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi catatan kunjungan pijat bayi, KMS atau buku KIA dan kuesioner.

H. Prosedur Teknis Pengumpulan Data

Sebelum dilakukan pijat bayi dengan Teknik “Sitra”, ibu mengisi lembar *informed Consent* apabila setuju untuk dijadikan sampel dalam penelitian ini, sebelumnya peneliti menjelaskan mekanisme penelitian yang akan dilakukan. Adapun mekanisme penelitian observasi awal sebagai berikut:

1. Penimbangan berat badan bayi pada kelompok kontrol adalah bayi umur 3-9 bulan yang dipijat metode konvensional.
2. Penimbangan berat badan bayi pada kelompok eksperimen adalah bayi umur 3-9 bulan yang pijat dengan Teknik “Sitra”.

Observasi akhir:

Setelah dilakukan intervensi selama 2 bulan (1 kali seminggu) yaitu sebanyak 8 kali pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol, kemudian dilakukan kembali pengukuran berat badan bayi.

I. Pengolahan Data

Pengolahan data menggunakan software komputer dan analisis meliputi univariat, bivariate dan multivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan proporsi dari karakteristik responden dan variabel dependen yaitu kenaikan Berat Badan.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan dengan tujuan untuk melihat kemaknaan dan besarnya hubungan yang terjadi antara variabel dependen dengan variabel independen dan variabel lain dengan menggunakan melakukan uji t, *man whitney* dan uji korelasi bila hasil uji didapatkan $p \text{ value} < 0,25$ maka dapat lanjut ke analisis multivariat. Namun kalau

ada variabel yang secara substansi penting walaupun p valuenya $> 0,25$ maka variabel tersebut dapat masuk ke analisis multivariat.

3. Analisis Multivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kuantitatif antara variabel independen dengan variabel dependen setelah dikontrol variabel lain menggunakan Multivariat Regresi Linear.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Musytasyfah Karawang, waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Juni s.d. November 2019 dengan rancangan *pre-posttest with control group design*, dalam rancangan ini responden diberikan kuesioner tentang karakteristik ibu bayi dan dilakukan penimbangan berat badan bayi sebelum diberikan intervensi kemudian diberikan *posttest* dengan penimbangan berat badan bayi. Sampel diambil secara *purposive sampling* sejumlah 60 orang, 30 per intervensi.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel ditabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur

Variabel	Mean	Min-Max	SD
Usia ibu	37,52	22-40	1,435
Usia bayi	6,61	3-9	2,224

Berdasarkan tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa rerata umur ibu responden yaitu 37 tahun 5 bulan, dengan usia minimal 22 tahun dan maksimal 40 tahun. Rerata umur bayi adalah 6 bulan 6 hari dengan usia minimal 3 bulan dan maksimal 9 bulan.

b. Jenis Kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pemberian ASI

Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pemberian ASI dapat dilihat pada tabel di tabel 4.2

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan dan pemberian ASI Pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen

Variabel	Kelompok Kontrol			Kelompok Eksperimen		
	F	Prosentase	n	f	Prosentase	N
Jenis kelamin :						
-Laki-laki	16	53,4	30	13	43,3	30
-Perempuan	14	46,6		17	56,7	
Pendidikan :						
-Dasar	3	10	30	1	3,3	30
-Menengah	20	66,7		21	70	
-Tinggi	7	23,3		8	26,7	
Pekerjaan:						
-Iya	12	40	30	14	46,7	30
-Tidak	18	60		16	53,3	
ASI eksklusif:						
-Iya	22	73,3	30	23	76,7	30
-Tidak	8	26,7		7	23,3	

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui jenis kelamin bayi pada kelompok kontrol paling banyak (53,4% atau 16 orang) laki-laki dan kelompok eksperimen paling banyak perempuan yaitu 56,7% (17 orang). Pendidikan ibu pada kelompok kontrol paling banyak (66,7% atau 20 orang) tingkat menengah/tamatan SMU. Begitu juga kelompok eksperimen 70% atau 21 orang berpendidikan menengah. 60% atau 18 orang ibu pada kelompok control tidak bekerja begitu juga dengan kelompok eksperimen 53,3% (16 orang) tidak bekerja. Pada kelompok kontrol 73,3% atau 22 orang bayi diberikan ASI eksklusif oleh ibunya begitu juga dengan kelompok eksperimen 76,7% atau 23 orang diberikan ASI eksklusif oleh ibunya.

c. Distribusi Frekuensi Perbedaan Berat Badan bayi Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Berat badan bayi sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada tabel 4.3 di bawah ini:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Variabel	Berat badan	
	Kontrol	Intervensi
Mean	4,82	5,25
Min-Max	3-6	3-8
SD	1,663	1,774

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui berat badan responden pada kelompok kontrol rata-rata adalah 4,82, dengan berat badan terendah yaitu skala 3 dan tertinggi yaitu skala 6, sedangkan pada kelompok eksperimen terdapat peningkatan yaitu dengan rata-rata skala 5,25, skala terendah yaitu skala 3 dan tertinggi yaitu skala 8.

2. Analisis Bivariat

a. Perbedaan Berat Badan Bayi Pre dan Post Intervensi Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi.

Perbedaan berat badan Bayi pre dan post intervensi pada kelompok kontrol dan eksperimen dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.4
Perbedaan Berat Badan Pre dan Post Pada Kelompok Kontrol

Kelompok Intervensi	Kenaikan berat bayi dalam Gram		Δ Mean CI 95%	<i>t-test</i>	<i>p-value</i>
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>			
Eksperimen	2204,54	2484,55	-564 -570,32-(-487,12)	-45,3	0,000
Kontrol	2167,23	2692,00	-436,6 -422,34- (-360,5)	-64,5	0,001

**T test*

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan berat badan pre dan post pemberian intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol dengan nilai $P > 0,005$.

b. Perbedaan Berat Badan Bayi Pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen Post Intervensi.

Perbedaan berat badan Bayi pada kelompok kontrol dan eksperimen post intervensi dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.5
Perbedaan Berat Badan Pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen Post Intervensi

Variabel	Jumlah	Median	Min-Maks	P Value
Posttest				
- Kelompok eksperimen	30	5500	4500-6600	0,00
- Kelompok kontrol	30	4300	4000-6150	

**Man-Whitney*

Berdasarkan tabel 4.5, didapatkan *median* berat badan bayi pada saat dilakukan *post test* pada kelompok eksperimen adalah (5500) dengan

minimum-maksimum (4500-6600), sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan *median* (4300) dengan minimum-maksimum (4000-6150). Hasil uji alternatif *Mann-Whitney* didapatkan pada kelompok eksperimen dan kontrol *p value* sebesar 0,00 ($p < 0,05$) berarti ada pengaruh pijat dengan “Sitra” terhadap peningkatan berat badan bayi.

c. Seleksi Bivariat Variabel Confounding Terhadap Berat Badan Bayi

Sebelum dilakukan analisis multivariat, terlebih dahulu dilakukan seleksi terhadap variable-variabel yang pada analisis bivariat menghasilkan nilai *P value* $< 0,25$. Adapun seleksi bivariat dapat dilihat pada table di bawah ini:

Tabel 4.6
Seleksi Bivariat Variabel-variabel yang Lolos/Masuk Pemodelan Analisis Multivariat

Variabel	Uji Statistik	P value	Seleksi
Umur ibu	Korelasi	0,00	Lolos
Umur bayi	Korelasi	0,00	Lolos
Jenis kelamin	Korelasi	0,00	Lolos
Pendidikan ibu	Korelasi	0,39	Tidak lolos
Pekerjaan Ibu	Korelasi	0,02	Lolos
Paritas	Korelasi	0,24	Tidak lolos
ASI eksklusif	Korelasi	0,56	Tidak lolos

Hasil seleksi di atas, menunjukkan bahwa variable yang lolos/masuk kedalam pemodelan adalah variable umur bayi, jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, paritas dan ASI eksklusif.

3. Pemodelan Multivariat

Variabel yang diduga sebagai *counfounding* antara pijat bayi terhadap berat badan bayi sebelum dan sesudah dipijat adalah umur ibu, umur bayi, jenis

kelamin, pendidikan, pekerjaan ibu, paritas dan dan ASI eksklusif. Pada pemodelan ini diidentifikasi variabel yang mempunyai nilai P-valuenya kurang dari 0,05 dan dilihat nilai OR dari coefficient (β), jika ada variabel yang nilai P-valuenya lebih besar dari 0,05 maka dikeluarkan dari model dan dilihat perubahan nilai OR nya jika kurang dari 10% maka variabel tersebut dikeluarkan dari model. Model awal dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.7
Model Awal. Analisis Regresi Linier Pemberian Pijat Bayi dengan Teknik “Sitra” terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi di Klinik Musytasyfah Karawang Tahun 2019

Variabel	P value	Coefficients	R Square	Constanta	P value (Prob>F)
Umur Ibu	0,932	-0,003	0,523	8,546	0,0001
Umur bayi	0,000	0,205			
Jenis kelamin	-0,403	0,142			
Pekerjaan	0,096	0,643			

Dari tabel di atas diketahui bahwa variable umur ibu memiliki p value = 0,932, maka variable tersebut akan dikeluarkan model dan seterusnya terhadap variable yang lain dengan memperhatikan perubahan nilai OR nya, jika kurang dari 10% maka variable tersebut bukan merupakan variabel confounding, sehingga diperoleh model akhir seperti tabel dibawah ini:

Tabel 4.8
Model Akhir. Analisis Regresi Linier Pemberian Pijat Bayi dengan Teknik “Sitra” terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi di Klinik Musytasyfah Karawang Tahun 2019

Variabel	Coofficients	SE	P Value	R Square
Constanta	6,864	0,854	0,0001	
Umur bayi	0,452	0,057	0,0001	0,632
Pekerjaan ibu	0,643	0,463	0,068	

Dari tabel di atas, dapat diketahui variable pijat bayi dengan Teknik “Sitra” bermakna terhadap peningkatan berat badan bayi dengan nilai P value = 0,0001. Variabel confounding adalah variable umur bayi dan pekerjaan ibu. Coefficient determinasi R^2 (R square) = 0,632, artinya variabel pijat bayi dengan Teknik

“Sitra” dapat menjelaskan variasi berat badan bayi sebesar 63,2 % dan sisanya dijelaskan oleh variabel lain. Nilai P value ($\text{prob}>F$) = 0,0001 berarti persamaan garis regresi secara keseluruhan signifikan.

Persamaan regresi linier:

Berat badan bayi = $6,864 + 0,452 (\text{umur bayi}) + 0,643 (\text{pekerjaan ibu})$

Pada setiap kenaikan umur bayi 1 bulan akan meningkatkan berat badan sebesar 0,452 kg, setelah dikontrol pekerjaan ibu.

Pada ibu yang tidak bekerja, berat badan bayi akan lebih tinggi 0,643 kg, setelah dikontrol umur bayi.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Umur

Pada penelitian ini, didapatkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 3-9 bulan diketahui bahwa rata-rata responden berusia 6 bulan sebanyak. Menurut WHO, usia bayi pada beberapa bulan pertama kehidupannya yakni usia 1 sampai dengan 6 bulan merupakan tahap usia yang sangat penting bagi bayi, karena pada usia ini bayi memerlukan makanan yang bergizi tinggi untuk mencapai tingkat pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal. Umur ibu minimal 22 dan maksimal 40 tahun sedangkan rata-rata umur ibu 37 tahun 5 hari. Supanto (dalam Megawati) mengatakan bahwa umur ibu merupakan salah satu karakteristik yang berpengaruh pada pola pengasuhan dan pertumbuhan anak. Sesuai dengan teori tersebut, Arini menyatakan bahwa umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. (Megawati, 2012., Arini, 2012)

b. Jenis kelamin

Hasil analisa terhadap keseluruhan responden yang diteliti dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 53,4% (16 responden). Masa pacu tumbuh (*growth spurt*) pada laki-laki lebih besar dibanding dengan anak perempuan (Widyastuti & Widayani, 2009). Menurut Sacharin (1996) bayi perempuan yang lahir cukup bulan lebih ringan sekitar 14 gram dibandingkan dengan anak laki-laki yang lahir cukup bulan. Satoto

(1990) dalam penelitiannya memperlihatkan bahwa anak laki-laki cenderung memiliki tumbuh kembang yang lebih baik dibanding anak perempuan karena pengaruh perilaku ibu dan keluarga dalam mengasuh anak, khususnya dalam mengasuh anak, khususnya dalam memberikan prioritas makanan bergizi dan kesehatan.

c. Pendidikan dan pekerjaan

Dalam penelitian ini 66,7% ibu memiliki pendidikan yang menengah, orang tua yang mempunyai pendidikan yang baik akan lebih mudah menerima edukasi tentang cara perawatan bayi berat lahir rendah sehingga pengetahuan akan meningkat sedangkan pada status pekerjaan, sebagian besar ibu (0%) berstatus tidak bekerja pada saat penelitian berlangsung, sehingga memungkinkan ibu untuk melakukan intervensi pijat bayi sesuai jadwal yang ditentukan.

d. ASI eksklusif

Pada penelitian ini 73,3% (2 orang) bayi kelompok kontrol mendapatkan ASI eksklusif, begitujuga pada kelompok eksperimen mayoritas 76,7% (23 orang) bayi mendapatkan ASI eksklusif. Ibu yang tidak menyusui atau memberikan ASI pada bayinya setiap 2-3 jam sekali, hal ini tentu berpengaruh pada proses pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi. Dan selain itu ibu yang telah memberikan PASI pada bayinya sudah jarang menyusui karena berfikir bahwa bayinya membutuhkan PASI dibanding ASI, sementara bayi yang berusia 0-6 bulan seharusnya mendapatkan ASI eksklusif.

2. Perbedaan Berat Badan Bayi Setelah Pemberian Pijat Bayi dengan Teknik “Sitra”

Pada hasil analisis bivariat perbedaan berat badan bayi pre post pemberian metode pijat bayi dengan teknik “Sitra” terhadap kenaikan berat badan pada bayi umur 3-9 bulan didapatkan adanya perbedaan secara statistik. Rata-rata kenaikan berat badan yang dilakukan pijat bayi adalah 568 gram dan bayi yang dilakukan pijat secara konvensional mengalami

kenaikan berat badan sebesar 570,32 gram, sehingga selisih berat badan pada kedua kelompok yaitu 52,5 gram setelah 2 bulan penelitian/ 8 kali pemijitan dengan Teknik “Sitra”. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Karbasi et al. (2012), terdapat selisih kenaikan berat badan antara bayi berat lahir rendah yang dilakukan pijat dan tidak dilakukan pijat selama 14 hari (mean±SD: 3250±305, 2948±121 gram, p value < 0,05). Menurut hasil penelitian Dr. Tiffani Field dan kawan-kawan dalam Roesli (2001), pijat pada bayi premature akan memberikan dampak positif yaitu meningkatkan berat badan bayi 47% per hari lebih banyak.

Dalam penjelasannya Field et al. (2006) menambahkan bahwa pijat bayi dapat dilakukan selama 15 menit sebanyak 2 kali setiap hari dan dapat dilakukan 1 jam setelah bayi minum atau bayi dalam keadaan siaga. Menurut Vickers et al. (2004) mengatakan pijat bayi pada bayi berat lahir rendah harus dilakukan dengan lambat dan lembut, tetapi jangan terlalu halus. Urutan pijat bayi pada bayi berat lahir rendah terdiri dari: memberi rangsangan raba (tactile stimuli), rangsangan kinestetik (kinesthetic stimuli), rangsangan raba (tactile stimuli), masing-masing dilakukan selama 15 menit.

Salah satu mekanisme dasar pemijatan bayi adalah pengeluaran beta endorfin yang dapat mempengaruhi mekanisme pertumbuhan, pengurangan sensasi taktil akan meningkatkan suatu neurochemical beta-endorphine, yang akan menurunkan aktivitas ornithine decarboxy-lase (ODC) sehingga mampu meningkatkan hormone pertumbuhan. Penelitian yang dilakukan oleh Field et al. (2006), membandingkan pijat tekanan sedang dan pijat tekanan ringan menunjukkan bahwa pijat dengan tekanan sedang secara signifikan dapat menurunkan perilaku stress dan bayi rewel serta meningkatkan kualitas tidur pada bayi sedangkan pijat tekanan sedang hanya dapat meningkatkan kenaikan berat badan bayi.

Sitra merupakan modifikasi pijat bayi dengan akupunktur. sehingga dalam gerakannya menekan titik tertentu untuk merangsang nafsu makan

pada bayi. Tujuan dari Pemijatan Tehnik sitra adalah memberikan kenyamanan kepada bayi saat pemijatan, memberikan kelancaran pada system peredaran darah, meningkatkan nafsu makan pada bayi, meningkatkan berat badan pada bayi dan memperbaiki gangguan tidur.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Bing Ho et al. (2010) dengan menggunakan Test of infant motor performance (TIMP) dan penilaian berat badan bayi didapatkan bahwa adanya perbedaan secara signifikan antara kelompok bayi berat lahir sangat rendah yang dilakukan pijat dibandingkan yang tidak dilakukan pijat (p value 0,044), sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi pijat merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk kenaikan berat badan pada bayi berat lahir sangat rendah.

Pada penelitian Sur. *et al.* (2001) dalam penelitiannya terhadap pemenuhan nutrisi (ASI dan makanan pralakteal) terhadap kenaikan berat badan bayi berat lahir rendah, didapatkan bahwa bayi berat lahir rendah yang diberikan ASI eksklusif mengalami selisih kenaikan berat yang lebih besar dibandingkan bayi yang telah diberikan asupan pralakteal. Wanita yang melahirkan bayi *premature* memproduksi ASI yang berbeda dari ASI yang diproduksi oleh wanita yang melahirkan bayi cukup bulan. Di buat khusus agar sesuai dengan kebutuhan nutrisi yang unik dari bayi *premature*.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kenaikan berat badan pada bayi berat lahir rendah adalah usia bayi, dalam hasil analisis penelitian ini didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara usia bayi dan kenaikan berat badan. Umumnya, bayi yang baru lahir akan kehilangan 7% sampai dengan 10% dari berat lahir mereka dan ini akan terjadi selama 3 sampai 5 hari pertama setelah melahirkan. Setelah itu, kenaikan berat badan bayi harus memenuhi 110 hingga 200 gr/minggu atau 20/28 gr/hari. Menurut WHO (2003), penambahan berat badan yang cukup pada minggu ke-2 bagi bayi adalah 15gr/hari.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Terdapat perbedaan berat badan bayi pre dan post pemberian pijat bayi dengan teknik “Sitra” dan Teknik konvensional. Kenaikan berat badan pada bayi yang dilakukan pijat Sitra selama 2 bulan (8 kali) lebih besar dibandingkan dengan yang dipijat konvensional dengan perbedaan rata-rata kenaikan berat badan 52,55 gram, (*p value* < 0,000). Jadi terdapat efektifitas pijat bayi dengan Teknik “Sitra” terhadap peningkatan berat badan bayi umur 3-9 bulan.

B. Saran

Petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan tentang pijat bayi yang dimodifikasi dengan akupunktur akupunktur teknik “Sitra” dengan standar operasional prosedur kepada ibu yang mempunyai bayi, sebab hal tersebut dapat memberikan manfaat terhadap kenaikan berat badan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adamson, S. 2003. *Teaching Baby Massage to New Parent*. Complementary Therapy in Nursing and Midwifery
- Aditya, Nana. 2014. *Handbook For New Mom*. Cetakan Pertama. Stiletto Book. Yogyakarta
- Afrina, D.N., Widodo, Agus. (2012). Efektivitas Baby Spa Terhadap Lamanya Tidur Bayi Usia 3-4 Bulan. Jurnal. Surakarta: Program Studi Fisioterapi UMS.
- Alifiani, H, P., & Maharani, Y. (2012). Pusat Tumbuh Kembang Anak. Jurnal Tingkat Sarjana Bidang Seni Rupa. Vol 1, No 1. Bandung: Institut Teknologi Bandung. <http://journals1.fsr.d.itb.\a.c.id/Index.php/interior/article/view/42>.
- Arini. Seorang Ibu Harus Menyusui. Jogjakarta. FlashBooks. 2012
- Badan Pusat Statistik. 2012. Informasi Kependudukan Indonesia 2012
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Karawang. 2016. Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Bergizi Buruk Menurut Kecamatan di Kabupaten Karawang, 2015
- Daniati, M. (2010). *Pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan berat badan neonatus*. Skripsi. PSIK UR. Tidak dipublikasikan.
- Dasuki, Muhammad. 2003. *Pengaruh Pijat Bayi terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Umur 4 Bulan*. Tesis Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Gizi dan Kesehatan. UGM. Yogyakarta
- Dieter J, et al. 2003. Stable preterm infants gain more weight and sleep less after five days of massage therapy. *Journal of pediatric psychology* 2003.
- Field, Dieter, J, Hernandez, M, Emory E.K; Redzepi, M, 2003; Stable Preterm Infants Gain More Weight and Sleep Less After Five Days of Massage Therapy. *Journal of Pediatric Psychology*, Vol.28 no.6, hal.403- 411.
- Field, T. M. (2004). Touch and massage in early child development. USA: Johnson & Johnson Pediatric Institute.
- Fida & Maya. (2012). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak. Yogyakarta : D-MEDIKA.
- Aditya, Nana. 2014. *Handbook for New Mom*. Yogyakarta : Sriletto Book
- Harahap, N, et al. 2001. Pengaruh Pemberian Konseling Gizi dan Kesehatan pada Ibu dan atau Pengaruh Terhadap Pertambahan Berat Badan dan Perkembangan

Motorik Anak Kurang Gizi Penderita ISPA: Journal of The Indonesian Nutrition Association.

Hartono, 2008. BBLR. <http://www.boys-well.com>. Diakses tanggal 23 mei 2019.
Gichara, Jenny. 2006. Manfaat Pijat untuk Ibu Hamil, Pasca Melahirkan dan Bayi. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.

Hidayat, A. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Salemba Medika. Jakarta [RISKESDAS] Riset Kesehatan Dasar. 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.

James, S. R., & Ashwill, J. W. (2007). *Nursing care of children principles & practice, third edition*. Canada: Saunders Elsevier.

Kementerian Kesehatan. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017

Lee, Naurah. 2009. *Cara Pintar Merawat Bayi 0-12 bulan*. Yogyakarta : CV. Solusi Distribusi

Maryunani, A. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak*. CV. Trans Info Media. Jakarta

Megawati. Hubungan Pola Pemberian ASI dan Karakteristik Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan di Desa Bajomulyo, Juwana. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. 2012;1(1):34

Moersintowati, B., Nerendra., Sularyo, T. S., Soetjningsih, Suyitno, H., Ranuh I. G. N. G., Wiradisuria, S. (2002). *Buku ajar I tumbuh kembang anak dan remaja ed.1*. Jakarta: Sagung Seto.

Saphiranti, Dona dan Ginayatunisa, Astrid. 2011. *Mom and Baby SPA*. Program Studi Sarjana Desain Interior, Fakultas Seni Rupa dan Desain (FSRD) ITB. Jurnal Tingkat Sarjana bidang Senirupa dan Desain.

Supartini Y.2004, *Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak*, Jakarta: EGC

Wong, dkk. 2009. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. EGC. Jakarta

Sari, D. A. (2013). *Pengaruh pijat bayi baru lahir terhadap bonding attachment*. Skripsi. PSIK UR. Tidak dipublikasikan.

Permenkes. 2004. *Peraturan Menteri Kesehatan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1205/MENKES/PER/X/2004*. Pedoman Persyaratan Kesehatan Pelayanan Sehat Pakai Air (SPA)

Riksani, Ria. 2014. *Cara Mudah dan Aman Pijat Bayi*. Jakarta : Dunia Sehat

Roesli, Utami 2001. *Pedoman Pijat Bayi (Edisi Revisi)*. PT. Trubus Agriwia. Jakarta

Tim Galenia MCC. 2014. *Home Baby Spa*. Perum Bukit Permai. Jakarta

Yahya, Nadjibah. 2011. *SPA Bayi & Anak*. Cetakan Pertama. Metagraf. Solo

Soetjiningsih., 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Widyani, Widyastuti. 2007. *Pedoman Perawatan Bayi*. Dalam <http://www.anneahira.com/perawatan-bayi/.htm>. Diakses Kamis, 1 April 2019 pukul 16.00 WIB.

Tri, Sunarsih. 2010. *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Umur 0-3 bulan di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta*. Metro : Aisyiyah Yogyakarta

Prastiani, D.B. 2017. Hubungan Frekuensi Baby Spa Dengan Pertumbuhan Fisik Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Respati*. Yogyakarta, 4(1): 80-84

Wach, Cornell. 2000. *Children Development*. Dalam Ikatan Dokter Anak Indonesia. Asuhan Nutrisi Pediatrik. Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Ranget, PY and Megha Sheth. 2014. Comparative Effect of Massage Therapy versus Kangaroo Mother Care on Body Weight and Length of Hospital Stay in Low Birth Weight Preterm Infants.

Sugiyono, 2001. *Metode Penelitian*, Bandung: CV Alfa Beta.

Lampiran 1. Format Susunan Organisasi Tim Peneliti dan Pembagian Tugas

No	Nama lengkap & Gelar /NIP	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi waktu (Jam/minggu)	Pembagian Tugas
1	Siti Rahmadani, S.SiT., M.Kes	Jurusan Kebidanan Poltekkes Jakarta I	Kebidanan	8 jam x 33 minggu	pembuatan proposal, protocol, pelatih petugas pengumpul data, analisa data
2	Vera Suzana Dewi Haris, SST., M.Keb	Jurusan Kebidanan Poltekkes Jakarta I	Kebidanan	8 jam x 33 minggu	pembuatan proposal, protocol, pelatih petugas pengumpul data, analisa data

Lampiran2.Biodata Ketua dan Anggota Peneliti

A. Ketua Peneliti

a. IdentitasDiri :

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Siti Rahmadani, S.SiT.,M.Kes
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	197908082006042001
5	NIDN	4008087902
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Medan, 08 Agustus 1979
7	E-mail	aksarahmadani@gmail.com
8	Nomor Telepon/HP	087886066917
9	Alamat kantor	Jl wijayakusuma Raya no 47-48 Cilandak Jakarta Selatan
10	Nomor Telepon/Faks	021-75909605
11. Mata Kuliah yang Diampu	1. Asuhan Persalinan	
	2. Asuhan kehamilan	
	3. Promosi kesehatan	
	4. Etikolegal dalam Praktik Kebidanan	

b. RiwayatPendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	USU	Diponegoro	
Bidang Ilmu	Bidan Pendidik	kebidanan	
Tahun Masuk-Lulus	2002-2003	2011-2014	

c. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta RP)
1	2011	Hubungan Status Gizi Remaja dengan Kejadian Premenstrual di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 4 di Jakarta	DIPA Tahun 2011	
2	2013	Perbedaan Perilaku Perencanaan Persalinan oleh Peserta Kelas ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor Tahun 2013.	Sendiri	
3	2014	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Menstruasi Prekok Pada Remaja Putri di SMPN 14 Kota Depok Tahun 2015	DIPA Tahun 2014	
4	2015	Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Prestasi Belajar Anak di SMP Al-Fath Cirendeui Tangerang Selatan Tahun 2015	DIPA Tahun 2015	

**Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian maupun dari sumber lainnya*

d. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/ Tahun
1	Hubungan Status Gizi Remaja dengan Kejadian Premenstrual di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 4 di Jakarta.	Health Quality Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I	Volume 2 Mei 2015
2	Perbedaan Perilaku Perencanaan Persalinan oleh Peserta Kelas ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor Tahun 2013.		

e. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1.	Tidak ada		

f. Karya buku dalam 5 Tahun terakhir

B. Anggota Peneliti 1

a. Identitas Diri

Nama Lengkap : Vera Suzana Dewi Haris, SST., M.Keb
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Jabatan Fungsional : Dosen
 NIDN : 0313018106
 Tempat/Tanggal Lahir : Padang, 13 Januari 1981
 Email : vera_sdh@yahoo.co.id
 Nomor HP : 081318665027
 Alamat Kantor : Jl. Wijaya Kusuma no 47-48 Cilandak Barat, Jakarta Selatan
 Mata Kuliah yang Diampu : 1. Keterampilan Dasar Kebidanan
 2. Asuhan Kebidanan Kehamilan
 3. Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal

b. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Padjajaran Bandung	Universitas Padjajaran Bandung
Bidang Ilmu	Kebidanan	Kebidanan
Tahun Masuk-Lulus	2008-2009	2013-2015
Judul Skripsi/Tesis	Hubungan Kompetensi Pedagogik dengan Hasil Belajar Asuhan kebidanan Pada Mahasiswa di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta I	Pengaruh Konseling KB dengan <i>Flash Card</i> Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Keikutsertaan KB Pascasalin IUD dan MOW di RSUD
Nama Pembimbing/Promotor	- Dr. Makmun Sutisna, Msi - Dr. Suryani Supardan, MKM	- Prof. Dr. Undang Santosa, Ir., MS (Almarhum) - Prof. Dr. Jusuf S. Effendi, dr., Sp. OG(K)

		- Sari Puspa Dewi, dr, MHPE
--	--	--------------------------------

c. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Sumber*	Jml
			Pendanaan	(JutaRp)
1	2016	Peran Orang Tua Terhadap Pendidikan Seksual Pada Remaja Di RW 04, Rangkapan Jaya Baru, Pancoran Mas, Depok, Jawa Barat	DIPA	5.000.000,-
2	2017	Pengaruh Penyuluhan dengan Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa tentang Makanan Bergizi, Berimbang dan Aman di SDN 08 Cilandak, Jakarta Selatan tahun 2017	DIPA	5.000.000,-
3	2018	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode <i>Group Cooperative Game</i> terhadap Pengetahuan dan Sikap Seks Pranikah Pada Remaja di SMA Negeri 9 Tangerang Selatan	DIPA	30.000.000,-

d. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 Tahun Terakhir:

1. Pengaruh Konseling KB dengan *Flash Card* Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Keikutsertaan KB Pascasalin IUD dan MOW di RSUD Cibinong Jawa Barat (Jurnal Nasional Tahun 2017)
2. *The Influence of Parturition Gymnastics Toward The Lowering of Fundal Heigh On Post Partum Mother at Community Health Center in South Tangerang Indonesia.* (Jurnal Internasional tahun 2017)
3. *The Effect of Iron Plus Vitamin C Tablet on the Improvement of Haemoglobin Level to Pregnant Woman tri Mester of Pregnant Woman at Pondok Benda Community Center in Southern Tangerang Indonesia.* (Jurnal Internasional tahun 2017)

e. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Pesentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

1. Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja Tahun 2015
2. Hubungan Kompetensi Pedagogik dengan Hasil Belajar Asuhan kebidanan Tahun 2015 (Prosiding Seminar nasional tahun 2015)

f. Karya buku dalam 5 Tahun terakhir