

**PENGARUH PENYULUHAN PIJAT BAYI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PERILAKU
IBU MELAKSANAKAN PIJAT BAYI
DI WILAYAH PUSKESMAS
MLATI I SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
ANISA MAULIDDINA
201010104138**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2011**

**ILLUMINATION EFFECT BABY MASSAGE REGARDING
KNOWLEDGE AND ATTITUDE BEHAVIOR
EXECUTE BABY MASSAGE
IN PUBLIC HEALTH CENTER
MLATI I SLEMAN**

Anisa Mauliddina², Evi Nurhidayati³

ABSTRACT

Baby massage is the best solution to increase a love bond between a mother and her baby and it will be much better when there is an interrelated combination between science, art and care. To achieve this goal, the mother's understanding about the baby massage shall be needed accompanied by sufficient knowledge and good attitude in order to improve skills in baby massage. This was a quasi experimental study using non-equivalent pretest-posttest control group design. Result this research there was a significant mother's knowledge and attitude and baby massage.

Keywords : Mother's knowledge and attitude, baby massage, babies aged 1-12 months.

PENDAHULUAN

Pemberian stimulasi dini bertujuan untuk membantu dan memberikan kesempatan pada anak agar dapat mencapai potensi intelektualnya dan kemampuan sensorik pada bayi. Beberapa penelitian menyebutkan, bayi yang mendapat stimulasi lebih dini maka kemampuan sensoriknya akan lebih aktif, sehingga anak akan mudah mengembangkan kemampuan-kemampuan lainnya (Nursalam, 2005).

Pemberian stimulasi / rangsangan, diantaranya menggunakan terapi sentuh pijat bayi karena pijat bayi terdapat unsur sentuhan berupa kasih sayang, perhatian, suara, pandangan mata, gerakan dan pijatan (Heath & Bainbrige, 2006).

Fakta dan kenyataan di masyarakat saat ini, walaupun pijat bayi mempunyai manfaat yang besar bagi bayi dan ibu bila dilakukan secara mandiri, namun saat ini ibu belum mau memijat bayinya sendiri dengan alasan takut jika salah dan kurang puas jika dipijat sendiri oleh ibu, dan lebih suka memijatkan bayinya ke dukun bayi. Penyebab dalam hal ini adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pelaksanaan pijat bayi secara mandiri sehingga menimbulkan sikap dan perilaku ibu yang negatif terhadap stimulus

pijatan bayi secara mandiri. Perilaku ibu adalah tingkah laku perbuatan ibu yang berdasarkan pengetahuan dan sikap yang didapatkan oleh ibu, pengaruh dari pengetahuan dan sikap yang kurang baik akan diwujudkan dengan perilaku ibu tidak memijat bayinya sendiri dan lebih mempercayakan kepada dukun untuk memijat bayi. Diharapkan setelah mendapatkan penyuluhan akan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu sehingga dapat berperilaku memijat bayi secara mandiri.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada pengaruh penyuluhan pijat bayi terhadap pengetahuan dan sikap dalam perilaku ibu melaksanakan pijat bayi di Wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman Yogyakarta

Diketahuinya pengaruh pengetahuan dan sikap ibu dalam perilaku melaksanakan pijat bayi sebelum di berikan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan pijat bayi di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman Yogyakarta.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dalam mata kuliah asuhan neonatus, bayi dan anak balita khususnya pijat bayi.

¹A Title of Scientific Writing

²Students STIKES 'Aisyiah Yogyakarta

³Lecturer STIKES 'Aisyiah Yogyakarta

Ibu dan masyarakat dapat menambah wawasan dan informasi mengenai pengetahuan dan sikap ibu tentang pelaksanaan pijat bayi sehingga dapat menerapkan dalam perilaku ibu untuk memijat bayinya sendiri.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (*quasi eksperiment*) yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari suatu perlakuan tertentu (Notoatmodjo, 2005).

Rancangan yang digunakan adalah *Non-Equivalent Control Group*, yaitu rancangan penelitian dimana terdapat penambahan kelompok pembanding (kontrol) (Notoatmodjo, 2005).

Variabel yang diteliti adalah :

Variabel bebas (*independent variable*) yaitu penyuluhan pijat bayi.

Variabel antara (*independen variable*) yaitu pengetahuan dan sikap

Variabel terikat (*dependen variabel*) yaitu perilaku.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Suharsimi, 2002). Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi sehat usia 0-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Mlati I Sleman tahun 2011. Jumlah populasi yang diperoleh adalah 215 ibu yang mempunyai balita usia 0-12 bulan.

Intrumen yang digunakan dalam mengumpulkan data untuk mengukur pengetahuan, sikap dan pelaksanaan pijat bayi adalah dengan menggunakan kuesioner. Skala pengukuran untuk melihat ibu terhadap pelaksanaan pijat bayi menggunakan *check lis* di buat dan disusun menurut Roesli (2007). Pengukuran perilaku menggunakan checklist dengan 2 alternatif jawaban ya dan tidak untuk mengetahui kualitas pelaksanaan pijat bayi.

Tehnik pengumpulan data dilakukan secara primer dipopulasi oleh penelitian yang meliputi karakteristik responden,

pengetahuan, sikap, dan perilaku pelaksanaan pijat bayi. Peneliti dibantu oleh asisten penelti dengan criteria tenaga kesehatan yang terlatih dalam pijat bayi sebagai berikut :

Peneliti : melaksanakan pengumpulan data, memberikan penyuluhan pijat bayi (*booklet* pijat bayi pada ibu yang mempunyai bayi sehat usia 0-12 bulan)

Responden : menjawab *pretest* pengetahuan dan sikap, mendemonstrasikan langkah - langkah pijat bayi untuk kelompok perlakuan dan melaksanakan pijat bayi di rumah setiap hari serta mencatatnya. Menjawab *posttest* pengetahuan dan sikap ibu pada minggu kedua.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode : *Bed side teaching*, langkah - langkah pemijatan bayi (Roesli, 2007; Johnson dan Pediatri sosial, 2008).

Data yang diperoleh dalam penelitian adalah ibu yang mempunyai bayi berumur 1-12 bulan yang berjumlah 50 orang, terdiri dari 25 kelompok perlakuan dan 25 kelompok kontrol pada periode 18 Mei 2011 sampai dengan 31 Mei 2011. Responden terdiri dari 50 orang dan semua dapat menjadi responden sampai dengan akhir penelitian.

Homogenitas dan karakteristik responden pada penelitian ini di sajikan dalam tabel 6.

Tabel 6. Karakteristik subjek penelitian dan homogenitas

Karakteristik	Kelompok				X (t)	P
	Penyuluha (n=25)		Tidak Penyuluha (n=25)			
	n	%	N	%		
Usia Ibu						
20-35 tahun	13	51,28	12	48,72	0,05	0,82
<20 tahun dan >35 tahun	12	48,72	13	51,28		
Pendidikan Ibu						
Lanjut	20	69,23	19	64,10	0,23	0,63
Dasar	5	30,77	6	35,90		

Berdasarkan usia ibu pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, hampir tidak ada perbedaan umur reproduksi sehat (20 – 35 tahun) dan usia <20 tahun dan >35 tahun dengan hasil uji statistik menunjukkan bahwa umur ibu pada kedua kelompok tidak memiliki perbedaan yang bermakna. Tingkat signifikan 0,82 ($p>0,05$) yang berarti umur ibu pada kedua kelompok homogen.

Tabel 7. Analisis deskriptif skor pengetahuan dan sikap ibu menurut kelompok di beri penyuluhan pijat bayi dan tidak diberi penyuluhan pijat bayi.

	Kategori			
	Di beri Penyuluhan		Tidak di beri Penyuluhan	
	Awal	Minggu ke dua	Awal	Minggu ke dua
Pengetahuan				
Rendah	4	1	5	3
Sedang	13	7	10	11
Tinggi	8	17	10	11
Sikap				
Negatif	3	1	2	2
Cukup	12	6	10	8
Positif	10	18	13	15

Tabel 7. menunjukkan menunjukkan kategori 3 (tiga) nilai dalam distribusi yaitu nilai tinggi/ positif, nilai sedang/ cukup dan nilai rendah/ negatif. Nilai tinggi pengetahuan ibu pada skor awal dan setelah minggu ke dua terjadi peningkatan baik pada kelompok di beri penyuluhan pijat bayi dan kelompok tidak diberi penyuluhan pijat bayi. Rentang nilai pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kontrol pada minggu kedua sedikit terdapat perbedaan artinya kedua kelompok memiliki kepandaian yang sama. Untuk nilai positif sikap pada skor awal dan setelah minggu kedua terjadi peningkatan baik pada kelompok perlakuan dan kontrol. Rentang nilai sikap pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah minggu kedua sedikit ada perbedaan artinya kedua kelompok

memiliki sikap yang baik dalam melaksanakan pijat bayi.

Tabel 8. Distribusi analisis *Paired T Test* Perubahan Pengetahuan dan sikap dalam perilaku Pijat Bayi

Variabel	Skor		Selisih rerata (CI)	<i>t-hit</i>	<i>p</i>
	Awal	Minggu ke dua			
	Mean (SD)	Mean (SD)			
Pengetahuan					
Diberi Penyuluhan	6,17 (2,72)	16,89 (4,08)	10,71 (9,66-11,76)	20,63	0,001
Tidak diberi Penyuluhan	6,20 (1,62)	12,23 (3,84)	6,02 (4,97-7,07)	11,64	0,001
Sikap					
Diberi Penyuluhan	26,76 (2,34)	47,53 (7,29)	20,76 (18,47-23,05)	18,35	0,001
Tidak Diberi Penyuluhan	27,02 (2,40)	37,76 (9,14)	10,74 (7,94-13,54)	7,77	0,001

Tabel 8. menunjukkan adanya perubahan pengetahuan pada ibu yang diberi penyuluhan pijat bayi saat awal yaitu 6,17 dengan standar deviasi 2,72 dan setelah minggu kedua menjadi 16,89 dengan standar deviasi 4,08 serta *p value* menunjukkan 0,001 ($p<0,05$) artinya terdapat perubahan peningkatan yang bermakna antara pengetahuan saat awal pengukuran dan setelah minggu kedua. Demikian halnya dengan kelompok kontrol terdapat perubahan pengetahuan saat awal yaitu 6,20 dengan standar deviasi 1,62 dan setelah minggu kedua menjadi 12,23 dengan standar deviasi 3,84 *p value* menunjukkan 0,001 ($p<0,05$) artinya terdapat perubahan peningkatan yang bermakna antara pengetahuan saat awal dan setelah minggu kedua.

Tabel 9. Analisis *Independen T-Test* pada awal dan setelah minggu kedua antara pengetahuan dan sikap ibu yang diberi penyuluhan dan yang tidak diberi pijat bayi

Kelompok Perlakuan	Selisih rerata (SD)	Perbedaan selisih rerata (CI)	Statistik	
			t-hit	p
Perilaku Pijat Bayi				
Pengetahuan				
Diberi penyuluhan pijat bayi	10,71 (3,24)	4,69 (3,23-6,15)	6,39	0,001
Tidak Diberi penyuluhan pijat bayi	6,02 (3,23)		5,61	0,001
Sikap				
Diberi penyuluhan pijat bayi	20,76 (7,06)	10,02 (6,46-13,58)		
Tidak Diberi penyuluhan pijat bayi	10,74 (8,63)			

Rerata nilai selisih pengetahuan ibu yang telah di beri penyuluhan pijat bayi, selama minggu kedua mengalami peningkatan yaitu 10,71 dengan standar deviasi 3,24 sedangkan pada kelompok yang tidak di beri penyuluhan pijat bayi nilai rerata 6,02 dengan standar deviasi 3,23. Perbedaan selisih rerata antara kelompok yang di beri penyuluhan dan tidak diberi penyuluhan pijat bayi adalah 4,69 dengan t-hitung 6,39 dan p value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok pengetahuan ibu yang diberi penyuluhan dan tidak diberi penyuluhan pijat bayi dengan $p < 0,005$.

Tabel 10. Distribusi Perubahan nilai Variabel luar (usia ibu dan pendidikan) dengan pengetahuan ibu.

Nama Variabel	Perubahan perilaku pijat bayi (Mean \pm SD)	Beda perubahan	CI 95 %
Usia Ibu			
20-35 tahun	8,30 \pm 3,89	-0,12	-1,93 -
<20 thn dan > 35 thn	8,43 \pm 4,20		1,68
Pendidikan Ibu		0,21	
Dasar Lanjut	8,23 \pm 3,76		-1,79 -
	8,44 \pm 4,13		2,13

Berdasarkan tabel 10 terlihat bahwa perubahan pengetahuan ibu yang berusia <20 dan > 35 tahun lebih tinggi sebesar -0,12 dibandingkan dengan ibu berusia 20-35 tahun. Hal ini secara statistik tidak bermakna, ditandai dengan CI 95% (-1,93-1,68), sehingga dapat diartikan usia ibu secara statistik tidak berhubungan dengan pengetahuan ibu.

Ibu yang berpendidikan lanjut, perubahan pengetahuan ibu lebih tinggi sebesar 0,21 dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan dasar. Hal ini secara statistik tidak bermakna, ditandai CI 95% (-1,70-2,13) dapat diartikan bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan dengan pengetahuan ibu.

Tabel 11. Distribusi Perubahan nilai Variabel luar (usia ibu dan pendidikan) dengan sikap ibu.

Nama Variabel	Perubahan perilaku pijat bayi (Mean \pm SD)	Beda perubahan	CI 95 %
Usia Ibu			
20-35 tahun	15,33 \pm 8,89	-0,84	-5,07 -
<20 thn dan > 35	16,17 \pm 8,81		3,38

thn		-3,19
Pendidikan Ibu Dasar	17,88 ± 9,94	-7,62
Pendidikan Ibu Lanjut	14,69 ± 9,94	1,23

Berdasarkan tabel 11. terlihat bahwa perubahan sikap ibu pada usia <20 tahun dan > 35 tahun lebih tinggi sebesar -0,84 dibandingkan dengan usia ibu 20 – 35 tahun. Hal ini secara statistik tidak bermakna, ditandai dengan CI 95% (-5,07-3,38), sehingga dapat diartikan bahwa umur ibu secara statistik tidak berhubungan dengan sikap ibu.

Ibu yang berpendidikan dasar perubahan sikap lebih tinggi sebesar -3,19 dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lanjut. Hal ini ditandai dengan CI 95% (-7,62-1,23). Hal ini diartikan bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan dengan sikap ibu.

Tabel 12. Distribusi perubahan nilai variable luar (usia ibu dan pendidikan) terhadap perilaku pijat bayi.

Nama Variabel	Perubahan perilaku pijat bayi (Mean ± SD)	Beda perubahan	CI 95 %
Usia Ibu			
20-35 tahun	71,42 ± 15,55	7,68	1,74 – 13,62
<20 thn dan > 35 thn	63,74 ± 10,68	12,84	6,97 – 18,00
Pendidikan Ibu			
Dasar	60,14 ± 12,60		
Lanjut	72,63 ± 11,74		

Berdasarkan tabel 12 terlihat bahwa perubahan perilaku pijat bayi pada ibu yang berumur 20-35 tahun lebih tinggi sebesar 7,68 dibandingkan dengan ibu yang berumur <20 tahun dan >35 tahun.

Hal ini secara statistik bermakna, ditandai dengan CI 95% (1,74-13,62), sehingga dapat diartikan bahwa umur ibu secara statistik berhubungan dengan perilaku pelaksanaan pijat bayi.

Ibu yang berpendidikan lanjut perubahan perilaku pelaksanaan pijat bayinya lebih tinggi sebesar 12,48 dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan dasar. Hal ini secara statistik bermakna, ditandai CI 95% (6,97-18,00). Hal ini dapat diartikan bahwa pendidikan ibu berhubungan terhadap perubahan perilaku pelaksanaan pijat bayi.

Tabel 13. Analisis *Regresi Linear* : Pengaruh pengetahuan dan sikap ibu terhadap perilaku pijat bayi dengan mengontrol usia dan pendidikan ibu.

Variabel	Koefisien	CI 95 %	p value
Pengetahuan	0,92	0,34-1,50	0,002
Sikap	0,55	0,30-	0,001
Usia 20-35 tahun <20 thn dan >35 thn	7,26	0,80-2,86-11,66	0,002
Pendidikan ibu Lanjut Dasar	7,41	2,68-12,15	0,003
<i>Adjusted R²</i>	0,48		
<i>Constanta</i>	43,19		
N	50		

Analisis multivariat menggunakan *regresi linier* : Pengaruh variabel bebas (pengetahuan dan sikap) dan variabel luar (usia dan pendidikan) terhadap perilaku pijat bayi.

Model dibangun dengan mempertimbangkan seberapa besar pengaruh variabel pengetahuan dan sikap ibu terhadap variable perilaku pelaksanaan pijat bayi setelah dikontrol dengan usia

dan pendidikan ibu. Koefisien regresi pada pengetahuan sebesar 0,92 dengan CI 0,34-1,50. Hal ini menunjukkan bahwa setiap satu peningkatan pengetahuan ibu dapat meningkatkan 0,92 kemampuan ibu dalam perilaku melaksanakan pijat bayi setelah dikontrol usia dan pendidikan ibu. Sedangkan koefisien regresi pada sikap sebesar 0,55 dengan CI 0,30-0,80. Hal ini menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu nilai sikap ibu dapat meningkatkan 0,55 kemampuan ibu dalam perilaku melaksanakan pijat bayi setelah dikontrol oleh usia dan pendidikan ibu. Model ini memiliki *adjusted R²* sebesar 0,48 artinya pengetahuan dan sikap ibu secara bersama – sama yang dikontrol oleh usia dan pendidikan ibu akan meningkatkan perilaku ibu dalam melaksanakan pijat bayi sebesar 48%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terdapat perbedaan yang bermakna pada pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pijat bayi yaitu dari skor mean 6,17 terjadi peningkatan menjadi 16,89. Terdapat perbedaan yang bermakna pada sikap ibu sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan yaitu dari skor mean 26,76 terjadi peningkatan menjadi 47,53. Ada pengaruh pengetahuan dan sikap dalam perilaku melaksanakan pijat bayi yaitu setiap kenaikan 1 nilai pengetahuan meningkatkan perilaku melaksanakan pijat bayi sebesar 0,92 dan setiap kenaikan 1 nilai sikap meningkatkan perilaku melaksanakan pijat bayi sebesar 0,55.

Saran

Bidan di Puskesmas : Agar menindaklanjuti dengan mengadakan penyuluhan ataupun pelatihan pijat bayi di masyarakat dan memantau secara berkala. Bagi ibu-ibu yang mempunyai bayi di wilayah kerja Puskesmas Mlati I Sleman. Agar terus melaksanakan pijat bayi secara mandiri secara benar untuk menjaga kesehatan bayi dan bonding yang lebih

optimal antara ibu dan bayi serta dapat menghemat biaya (*cost effectiveness*).

Bagi peneliti selanjutnya : Diperlukan analisis kualitatif faktor perilaku ibu dalam melaksanakan pijat bayi. Pengetahuan dan praktik diukur hanya 2 (dua) minggu. Hasil penelitian akan lebih menarik dan optimal bila diukur dalam waktu yang menengah atau jangka panjang. Agar melanjutkan penelitian dengan memperbanyak sampel sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih baik

DAFTAR RUJUKAN

Al-Hikmah. 2007, *Al-Quran dan Terjemahannya*, Bandung: Penerbit Diponegoro

Anindyawati, Y.(2007) *Hubungan penyuluhan teknik pijat bayi terhadap pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu melakukan pijat bayi di RSUP Soeradji Tironegoro Klaten.* Skripsi. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

Azwar, S. (2003) *Sikap Manusia, teori dan pengukurannya.* Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.

Buckle, J., Newberg, A., Wintering, N., Hutton, E., Lido, C. & Farrar, J.T.(2008) Measurement of regional cerebral blood flow associated with them technique – light massage therapy. *J Altern Complement Med*, 14(8):903 – 910

Depkes RI (2006) *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak ditingkat pelayanan kesehatan dasar.* Jakarta: Depkes.

- Dewi.M (2009) *Gambaran Pelaksanaan Pijat Bayi oleh dukun di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Diego, M.A., Field, T., Hernandez-Reif, M., Deeds, O., Ascencio, A. & Begert G. (2007) Preterm infant massage elicits consistent increases in vagal activity and gastric motility that are associated with greater weight gain. *Acta Paediatr*, 96(11):1588 – 1591.
- Emilia, O., (2008) *Promosi Kesehatan dalam Lingkungan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pusat Kesehatan Reproduksi FK UGM.
- Field, T., (2000) *Infant Massage therapy*. Touchpoints, Vol 7 No 1, Touch Research Institutes. University of Miami School of Medicine and Nova Southeastern University
- Health, A. & bainbridge, N. (2006) *Baby massage kekuatan menenangkan dari sentuhan*. Alih bahasa Mutiah, I. Jakarta: Dian Rakyat.
- Hunardi, G., Endyarni, B., Wawolumaya, C., (2006) *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Terhadap Stimulasi Pijat Bayi*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Hunt, V., Randle, J. & Freshwater, D. (2004) Paediatric nurses attitude to massage dan aromatherapy massage. *Complement Ther Nurs Midwifery*, 10(3):194 – 201.
- Jackson, D., (2008) *Cara berbicara dengan bayi*. Alih bahasa: Hamid, A. Yogyakarta: Think
- Johson-Johson., (2006) *Indahnya menjadi ibu pada bulan-bulan bersamanya panduan perawatan bayi 0 – 12 bulan*.
- Jump, V.K., Fargo., J.D. & Ahers, J.F., (2006) impact of massage therapy on health outcomes among orphaned infants in ecuador result of a randomized clinical trial. *Fam Community Health*, 29(4):314 – 319.