

**PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BAYI
UMUR 0 -3 BULAN DI BPS SARASWATI
SLEMAN YOGYAKARTA
TAHUN 2010¹**

Miah Adroeni², Asri Hidayat³

Abstract : Each parent would expect that his child can grow optimally, so that the child can be a quality and tough human resource. one of growth indicators of a child is body weight . One of the efforts to raise baby's body weight is baby massage. Research location is in BPS Sarawati from May – July 2011. To find out the influence of baby massaging on the increase of body weight of 10-day-up to–3-month-babies in BPS Saraswati Sleman year 2011. Research subject are 60 10-day-up to-3-month-babies with purposive sampling . In the beginning and the end of the research, the body weight of each group is measured. The gap of body weight increase is tested with paired sample t-test with realibility level of 95 %. There is an influence of baby massaging on the increase of body weight of 10-day-up to-3-month babies in BPS Saraswati The average body weight of babies in experiment group before massaging are 4325 grams and after massaging are 5088 grams. while in control group, the average body weight in the beginning of research are 4483 gram and in the end of research are 5105 grams, with the average increase of 623,33gram. There is an influence of baby massaging on the increase of body weight of 10-day-up to-3-month babies in BPS Saraswati Sleman year 2011.

Keyword : Baby massage,weight increase,10day-3 months old babies

LATAR BELAKANG

Pembangunan di Indonesia memiliki peran yang sangat penting untuk menjadikan negara setingkat lebih maju. Salah satu pembangunan yang dilakukan adalah pembangunan di bidang kesehatan. Pembangunan ini tidak akan optimal bila tidak didukung oleh sumber daya masyarakat yang memadai, salah satunya adalah generasi penerus yang akan melanjutkan pembangunan yang terdahulu.

Anak memiliki nilai yang sangat tinggi untuk keluarga dan bangsa. Setiap orang tua mengharapkan

anaknyanya dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, sehingga dapat menjadi sumber daya manusia yang berkualitas dan tangguh. Salah satu indikator pertumbuhan pada anak adalah berat badan anak.

Menurut survey Demografi angka kejadian berat badan bayi dan balita dibawah garis merah di Indonesia pada tahun 1999 menunjukkan, 10-12 juta (50-69,7%) balita di Indonesia (4 juta diantaranya dibawah satu tahun) berstatus gizi sangat buruk dan mengakibatkan kematian. Setiap

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

tahun diperkirakan 7% balita Indonesia (sekitar 300.000 jiwa) meninggal karena gizi buruk. Ini berarti setiap 2 menit terjadi kematian satu balita dari 170.000 balita (60%) diantaranya akibat gizi buruk. Dari seluruh bayi dan balita usia 3-24 bulan yang berjumlah 4,9 juta di Indonesia, sekitar seperempatnya sekarang berada dalam kondisi kurang gizi (Herwin, 2004).

Data Depkes (Departemen Kesehatan) menunjukkan angka kejadian gizi buruk pada bayi dan balita pada tahun 2002 sebanyak 8% dan 27%. Pada tahun 2003 masing-masing meningkat menjadi 8,3% dan 27,3%. Pada tahun 2005 naik masing-masing 8,8% dan 28% (Harian seputar Indonesia, 2007).

Data yang bersumber dari Dinas Kesehatan DIY, tahun 2010 menyebutkan bahwa meskipun angka pertumbuhan bayi dan balita di DIY jauh melampaui target nasional (15% ditahun 2015) namun masih terdapat bayi dan balita dengan berat badan dibawah garis merah (BGM), bahkan masih terdapat bayi dan balita dengan gizi buruk. Pada tahun 1988 sampai tahun 2002 terdapat peningkatan prosentase bayi dan balita dengan status pertumbuhan yang baik, namun pada tahun 2004 prosentase bayi dan balita dengan berat badan berada dibawah garis merah (BGM) masih tetap dijumpai dengan prosentase mencapai 1,14%.

Angka kejadian berat badan dibawah garis merah (BGM) pada balita sampai akhir tahun 2008 tercatat sebanyak 1.399 atau 0,8 persen dari jumlah balita, yang didalamnya bayi umur 0-3 bulan

yang ada di daerah ini. Di kabupaten Sleman kunjungan neonates sejumlah 95,46% dan kunjungan bayi sejumlah 43,61%. Dari kunjungan neonates dan balita yang ditimbang berkisar 63,78%. Berat badan yang naik sebanyak 62,12%, yang berada dibawah garis merah (BGM) 0,79%. Sedangkan dengan Gizi buruk sebanyak 0,35%.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 28 februari 2011 yang dilakukan dengan melihat data KMS di BPS Saraswati didapatkan sebanyak 80 bayi dan tercatat sebanyak 4 bayi yang tidak mengalami peningkatan berat badan selama 2 bulan. Dan didapat data dari rekam medis pijat bayi untuk rata-rata kenaikan berat badan bayi yang dilakukan pemijatan terjadi peningkatan 17,32%, sedangkan rata-rata kenaikan berat badan bayi yang tidak dilakukan peningkatan sebesar 13,48%.

Masih banyaknya angka kejadian berat badan bayi dan balita berada dibawah garis merah (BGM) dan salah satu manfaat dari pijat bayi adalah meningkatkan berat badan bayi, maka calon peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di BPS Saraswati dengan judul “Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Umur 10 hari-3 Bulan di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta Tahun 2011”.

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh positif pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi umur 10 hari-3 bulan di BPS Saraswati Sleman tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui rata-rata berat badan bayi sebelum dilakukan

- pemijatan pada bayi umur 10 hari-3 bulan di BPS Saraswati Sleman Tahun 2011
- Mengetahui rata-rata berat badan bayi sesudah dilakukan pemijatan pada bayi umur 10 hari-3 bulan di BPS Saraswati Sleman Tahun 2011
 - Mengetahui rata-rata berat badan bayi sebelum pengamatan pada bayi tanpa dipijat pada bayi umur 10 hari-3 bulan di BPS Saraswati Sleman Tahun 2011.
 - Mengetahui rata-rata berat badan bayi sesudah pengamatan pada bayi tanpa dipijat pada bayi umur 10 hari-3 bulan di BPS Saraswati Sleman Tahun 2011.

METODE PENELITIAN

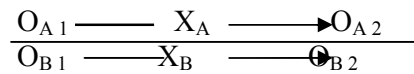
Jenis penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimen yaitu untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perilaku tertentu. Perlakuan atau intervensi terhadap suatu variabel, dari perlakuan tersebut diharapkan terjadi perubahan atau pengaruh terhadap variabel yang lain (Notoatmodjo, 2002).

Rancangan atau desain penelitiannya adalah *Intact-Group Comparison*. Dalam desain ini terdapat satu kelompok yang digunakan untuk penelitian, tetapi dibagi menjadi dua, yaitu setengah kelompok untuk eksperimen (yang diberi perlakuan) dan setengah untuk kelompok kontrol (yang tidak diberi perlakuan). Kelompok pertama diberi perlakuan (X) dan kelompok yang lain tidak. Kelompok yang diberi perlakuan disebut kelompok

eksperimen dan kelompok yang tidak diberi perlakuan disebut kelompok kontrol. Dalam rancangan ini untuk pengelompokan terhadap bayi yang tidak dipijat sebagai kelompok kontrol dan bayi yang dipijat sebagai kelompok eksperimen atau yang mendapat perlakuan (Sugiyono, 2008).

Dilakukan pretest (01) penimbangan berat badan pada kedua kelompok kemudian dilakukan intervensi (x) atau perlakuan pada kelompok eksperimen.

Setelah beberapa waktu dilakukan posttest (02) maka dilakukan penimbangan pada kedua kelompok tersebut. Bentuk rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Bagan 3.1 Desain Penelitian

Keterangan

X_A = Diberi intervensi

X_B = Tidak diberi intervensi

O_{A1} = Pengamatan pertama pada kelompok eksperimen

O_{A2} = Pengamatan kedua pada kelompok eksperimen

O_{B1} = Pengamatan pertama pada kelompok kontrol

O_{B2} = Pengamatan kedua pada kelompok kontrol

Kedua kelompok sama pada awalnya, maka perbedaan hasil *posttest* (02) kenaikan berat badan pada kedua kelompok tersebut dapat dikatakan sebagai pengaruh dari intervensi atau perlakuan.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang ada di BPS Saraswati umur 10 hari-3 bulan. Untuk bayi yang melakukan terapi pijat bayi di BPS Saraswati rata-rata berjumlah 60 bayi perbulan.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2007). Menurut Notoatmodjo (2002) adalah sebagian dari yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Rumus sampel yang digunakan yaitu besar sampel pada dua populasi rata-rata didapat formula rumus sebagai berikut: (Susanto : 2010)

$$Rumus n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_0 - \mu_a)^2} \text{ (dua arah)}$$

Diketahui:

$$\mu_0 = 5,24 \text{ kg}$$

$$\mu_a = 5,17 \text{ kg}$$

$Z_{1-\alpha}$ = tingkat kepercayaan 95% (dua arah) artinya $(1-\alpha) = 100-99 = 1\%$ atau 0,01. Pada α 0,01 nilai $z = 1,96$

$$Z_{1-\beta} = \text{kekuatan uji } 90\% = 1,65$$

$$\sigma^2 = 2,23^2 = 4,97$$

$$N = \dots\dots\dots?$$

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_0 - \mu_a)^2}$$

$$n = \frac{2.4,97(1,96+1,65)^2}{(5,24-3,17)^2}$$

$$n = \frac{9,95(3,6)^2}{(2,07)^2}$$

$$n = \frac{9,95(13,03)}{4,28}$$

$$n = \frac{129,61}{4,28}$$

$$n = 30,25$$

$$n = 30$$

Sampel penelitian ini adalah bayi umur 10 hari-3 bulan di BPS Saraswati Sleman yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 30 bayi pada kelompok eksperimen, dan 30 pada kelompok kontrol.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Cukup bulan (kehamilan 37 minggu – 40 minggu)
- b. Berat badan lahir 2500 gram – 4000 gram
- c. Bayi yang menggunakan ASI eksklusif
- d. Bayi belum pernah dipijat
- e. Bayi tidak sedang mengalami kolik
- f. Bayi yang mendapatkan imunisasi sesuai dengan umurnya
- g. Orang tua bayi bersedia untuk berpartisipasi
- h. Pemijatan dilakukan oleh bidan

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Bayi dengan kelainan bawaan
- b. Bayi yang sedang dalam keadaan sakit
- c. Bayi dengan ibu yang mempunyai riwayat mengkonsumsi obat-obatan kortikosteroid dan perangsang terhadap susunan saraf.

Sampling adalah teknik pengambilan sampel. Sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *sampling purposive*. Sampling purposive adalah teknik untuk menentukan sampel dari populasi dengan pertimbangan tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di BPS Saraswati sejak tanggal 22 Mei 2011 sampai dengan 13 Juli 2011 tentang “Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Umur 10 hari - 3 Bulan di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta Tahun 2011”. Responden pada penelitian ini berjumlah 60 bayi dengan umur 10 hari - 3 bulan di BPS Saraswati yang dibagi menjadi 2 kelompok, 30 bayi pada kelompok yang dilakukan pemijatan (kelompok eksperimen) dan 30 bayi pada kelompok yang tidak dilakukan pemijatan (kelompok kontrol). Untuk lebih jelasnya karakteristik responden akan penulis sajikan sebagai berikut :

- a) Karakteristik Responden pada Kelompok Eksperimen Berdasarkan Umur dalam Bulan

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen Berdasarkan Umur dalam Bulan

Umur	Frekuensi	Prosentase
0 bulan	5	16,3 %
1 bulan	7	23,3 %
2 bulan	8	26,7 %
3 bulan	10	33,3 %
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer (2011) yang diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden kelompok dipijat berdasarkan umur dalam bulan menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 3 bulan dengan jumlah 10 bayi.

- b) Karakteristik Responden pada Kelompok Kontrol Berdasarkan Umur dalam Bulan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol Berdasarkan Umur dalam Bulan

Umur	Frekuensi	Prosentase
0 bulan	5	16,3 %
1 bulan	7	23,3 %
2 bulan	8	26,7 %
3 bulan	10	33,3 %
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer (2011) yang diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden kelompok tidak dipijat berdasarkan umur dalam bulan menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 3 bulan dengan jumlah 10 bayi.

- c) Karakteristik Responden pada kelompok Eksperimen Berdasarkan Berat Badan Sebelum Pemijatan.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen Berdasarkan Berat Badan Sebelum Pemijatan

Berat	Frekuensi	Prosentase
2010-3000 gram	4	13,3 %
3010-4000 gram	8	26,7 %
4010-5000 gram	8	26,7 %
5010-6000 gram	10	33,3 %
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer (2011) yang diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden pada kelompok dipijat berdasarkan berat badan sebelum pemijatan menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai berat badan antara 5010-6000 gram sebanyak 10 bayi.

- d) Karakteristik Responden pada Kelompok Kontrol Berdasarkan Berat Badan di Awal Penelitian

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol Berdasarkan Berat Badan di Awal Penelitian

Berat	Frekuensi	Prosentase
2010-3000 gram	4	13,3 %
3010-4000 gram	7	23,3 %
4010-5000 gram	7	23,3 %
5010-6000 gram	12	40,1 %
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer (2011) yang diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden pada kelompok tidak dipijat berdasarkan berat badan di awal penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai berat badan antara 5010-6000 gram dengan jumlah 12 bayi.

- e) Karakteristik Responden pada Kelompok Eksperimen Berdasarkan Berat Badan Setelah Pemijatan

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen Berdasarkan Berat Badan Setelah Pemijatan

Berat	Frekuensi	Prosentase
3010-4000 gram	5	16,7 %
4010-5000 gram	7	23,3 %
5010-6000 gram	9	30,0 %
6010-7000 gram	9	30,0 %
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer (2010) yang diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden pada kelompok dipijat berdasarkan berat badan setelah pemijatan menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai berat badan antara 5010-6000 gram sebanyak 9 bayi dan berat badan antara 6010-7000 gram sebanyak 9 bayi.

f) Karakteristik Responden pada Kelompok Kontrol Berdasarkan Berat Badan di Akhir Penelitian

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol Berdasarkan Berat Badan di Akhir Penelitian

Berat	Frekuensi	Prosentase
3010-4000 gram	5	16,7 %
4010-5000 gram	8	26,7 %
5010-6000 gram	9	30,0 %
6010-7000 gram	8	26,7 %
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer (2010) yang diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden pada kelompok tidak dipijat berdasarkan berat badan di akhir penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai berat badan antara 5010-6000 gram dengan jumlah 9 bayi.

1. Gambaran Rata-Rata Berat Badan Bayi Sebelum dan Sesudah Pemijatan pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta Tahun 2011

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Rata-rata Berat Badan Bayi Sebelum dan Sesudah Pemijatan pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di BPS Saraswati

Kelas	Rata-rata Berat Badan (gram)	
	Sebelum	Sesudah
Kelompok Eksperimen	4324	5088
Kelompok Kontrol	4483	5106

Sumber : Data Primer (2011) yang diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi rata-rata berat badan bayi sebelum dan sesudah pemijatan pada kelompok dipijat dan kelompok tidak dipijat di BPS Saraswati menunjukkan bahwa rata-rata berat badan bayi pada kelompok dipijat sebelum dilakukan pemijatan adalah 4324 gram dan rata-rata sesudah dilakukan pemijatan adalah 5088 gram, sedangkan pada bayi kelompok tidak dipijat rata-rata berat badan di awal penelitian adalah 4483 gram dan rata-rata berat badan di akhir penelitian adalah 5106 gram.

2. Gambaran Rata-Rata Kenaikan Berat Badan Bayi pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta Tahun 2011

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Rata-Rata Kenaikan Berat Badan Bayi pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di BPS Saraswati

Kelas	Rata-Rata Kenaikan Berat Badan	Prosentase
Kelompok Eksperimen	763,66	18,125 %
Kelompok Kontrol	623,33	14,51 %

Sumber: Data Primer (2011) yang diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi rata-rata kenaikan berat badan bayi pada kelompok dipijat dan kelompok tidak dipijat di BPS Saraswati menunjukkan bahwa rata-rata peningkatan berat badan bayi pada kelompok dipijat adalah 763,66 gram (18,125%) dan rata-rata peningkatan berat badan bayi pada kelompok tidak dipijat adalah 623,33 gram (14,51).

3. Uji Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi umur 10 hari - 3 bulan di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta tahun 2011.”

Untuk membuktikan hipotesis tersebut perlu dilakukan uji t menggunakan *paired sample t-test*. Sebelum dilakukan uji t terdapat satu asumsi yang harus dipenuhi yaitu data harus berdistribusi

normal. Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai signifikansi (p) > 0,05. Hasil uji normalitas data adalah pada kelompok dipijat maupun kelompok tidak dipijat nilai signifikansi didapatkan (p) > 0,05 maka data pada kelompok dipijat dan kelompok tidak dipijat berdistribusi normal. Sehingga dapat diketahui bahwa rata-rata kenaikan berat badan bayi pada kelompok yang dilakukan pemijatan adalah 763,66 gram (18,125%) dan rata-rata kelompok yang tidak dilakukan pemijatan adalah 623,33 gram (14,51%). Hal ini menggambarkan adanya perbedaan kenaikan berat badan bayi pada kelompok yang dilakukan pemijatan dengan kelompok yang tidak dilakukan pemijatan bayi umur 10 hari - 3 bulan di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta.

Tabel 4.9
Paired Samples Test

Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	Sig. (2- taile d)
	Lower	Upper		
Kenaikan berat badan bayi eksperimen - kenaikan berat badan bayi kontrol	140.333	92.75241 187.9142	5.904	.000

Sumber: Data Primer (2010) yang diolah

Hasil uji diperoleh t hitung 5.904 ($p=0,000$), t tabel 2,000 dengan signifikansi 5%. Karena t hitung lebih besar dari t tabel (5.904 > 2,000) dan $p < 0,05$ maka H_0 ditolak

dan H_a diterima. Artinya terdapat pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi umur 10 hari-3 bulan di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta tahun 2011.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur pada kelompok dipijat menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 3 bulan sebanyak 10 bayi. Pada kelompok tidak dipijat menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 3 bulan dengan jumlah 10 bayi.

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan berat badan sebelum pemijatan pada kelompok dipijat mayoritas responden dengan berat badan antara 5010-6000 gram sebanyak 10 bayi. Pada kelompok tidak dipijat mayoritas responden dengan berat badan antara 5010-6000 gram sebanyak 12 bayi.

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan berat badan setelah pemijatan pada kelompok dipijat mayoritas responden dengan berat badan 5010-600 gram 9 bayi dan berat badan antara 6010-7000 gram sebanyak 9 bayi. Pada kelompok tidak dipijat mayoritas responden dengan berat badan antara 5010-6000 gram dengan jumlah 9 bayi.

2. Perbedaan rata-rata peningkatan berat badan bayi pada kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol bayi umur 10 hari - 3 bulan di BPS Saraswati

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 4.8 dapat diketahui bahwa rata-rata peningkatan berat badan bayi pada kelompok dipijat adalah 763,66 gram (18,125%) dan rata-rata peningkatan berat badan bayi pada kelompok tidak dipijat adalah 623,33 gram (14,51%).

Dari data primer dengan skala rasio pada kelompok dipijat didapatkan nilai terendah 650 gram dan nilai tertinggi 1000 gram dengan nilai rata-rata kenaikan 763,66 gram. Sedangkan pada kelompok tidak dipijat nilai terendah 450 gram dan nilai tertinggi 750 gram dengan nilai rata-rata kenaikan 623,33 gram. Nilai analisis data menggunakan *Paired Samples Test* menunjukkan hasil dengan nilai t hitung (5,904) dan t tabel (2,000) dengan sig.(2-tailed) 0,000 atau nilai p lebih kecil dari 0,05. Karena nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($5,904 > 2,000$) dan $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat perbedaan rata-rata kenaikan berat badan yang signifikan antara kelompok dipijat dengan kelompok tidak dipijat, bahwa responden kelompok dipijat rata-rata kenaikan berat badannya lebih tinggi daripada kelompok tidak dipijat. Perbedaan rata-rata kenaikan berat badan yang signifikan ini terjadi karena pada kelompok dipijat responden dilakukan pemijatan selama 2 kali seminggu selama 6 minggu dengan durasi pemijatan 15 menit, sedangkan kelompok tidak dipijat tidak dilakukan pemijatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Roesli (2008) yang mengatakan salah satu manfaat pijat bayi adalah untuk meningkatkan berat badan bayi dan pijat bayi dapat menimbulkan efek biokimia dan fisik yang positif. Pijat bayi menyebabkan peningkatan aktivitas nervus vagus dan akan merangsang hormon pencernaan antara lain insulin dan gastrin. Insulin memegang peranan pada metabolisme, menyebabkan kenaikan metabolisme karbohidrat, penyimpanan glikogen, sintesa asam lemak, ambilan asam amino sintesa protein. Jadi insulin merupakan suatu hormon anabolik penting yang bekerja pada berbagai jaringan termasuk hati, lemak dan otot. Peningkatan insulin dan gastrin dapat merangsang fungsi pencernaan sehingga penyerapan terhadap sari makanan pun menjadi lebih baik. Penyerapan makanan yang lebih baik akan menyebabkan bayi cepat lapar dan karena itu bayi lebih sering menyusu. Akibatnya produksi ASI akan lebih banyak.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Prof.T.Field & Scafidi cit Dasuki (2003) menunjukkan bahwa pada 20 bayi prematur (berat badan 1.280 dan 1.176 gram), yang dipijat selama 10 menit, terjadi kenaikan berat badan 20% - 47% perhari lebih dari yang tidak dipijat. Pada penelitian terhadap bayi cukup bulan yang berusia 1-3 bulan yang dipijat selama 15 menit sebanyak 2 kali dalam

seminggu untuk masa 6 minggu menunjukkan kenaikan berat badan yang lebih dari bayi kontrol. Bayi-bayi yang dipijat selama 5 hari saja, daya tahan tubuhnya akan mengalami peningkatan sebesar 40% dibanding bayi-bayi yang tidak dipijat. Selain itu, penelitian Pudjianto (2000), tentang pengaruh stimulasi dini pemijatan terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi memperoleh hasil bahwa bayi yang orang tuanya atau pengasuhnya mendapat pendidikan dan penyuluhan pijat bayi, kenaikan berat badannya lebih baik dari pada yang tidak dipijat, tetapi dalam analisisnya tidak memperhatikan faktor pengaruh atau faktor luar yang lain. Ternyata ada pengaruh dari kelompok bayi yang dilakukan pemijatan dengan kelompok bayi yang tidak dilakukan pemijatan. Bayi yang dilakukan pemijatan dengan frekuensi 2 kali seminggu selama 6 minggu dengan durasi pemijatan 15 menit dapat meningkatkan berat badan secara signifikan dari pada bayi yang tidak dilakukan pemijatan.

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan berat badan bayi selain pijat bayi yaitu: gizi anak, kesehatan anak, imunisasi, genetic, perumahan, sanitasi lingkungan, kelainan kromosom, sosio-ekonomi, obat-obatan. Dari beberapa faktor ada dua faktor yang tidak dapat dikendalikan yaitu: perumahan dan sanitasi lingkungan, dimana kedua faktor itu kemungkinan memberikan

kontribusi dalam kenaikan berat badan bayi.

Dalam rangka perawatan bayi perlu dilakukan usaha salah satunya dengan pijat bayi, dimana pijat bayi salah satu manfaatnya adalah meningkatkan produksi ASI, dengan tercukupya ASI maka berat badan anak akan naik. Sesuai dengan surat Al-Lukman ayat 14 *“Dan kami perintahkan kepada manusia terhadap dua orang ibu-bapaknya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah bertambah lemah dan menghentikannya menyusui dalam dua tahun. Bersukurilah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu-bapak mu. Hanya kepada-Ku lah kembalimu”*.

Makna dari ayat tersebut menegaskan bahwa untuk tumbuh kembang bayi haruslah benar-bener diperhatikan salah satunya dengan perawatan pijat bayi dimana pijat bayi dapat meningkatkan produksi ASI, dengan ASI yang cukup maka bayi bisa memperoleh ASI selama 2 tahun. Sehingga bayi bisa tumbuh secara optimal.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Terdapat pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi umur 10 hari - 3 bulan di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta tahun 2011 secara bermakna.
2. Rata-rata berat badan bayi pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan pemijatan adalah 4324 gram dan rata-rata sesudah dilakukan pemijatan adalah 5088 gram yang berarti mengalami peningkatan berat badan sebesar

763,66 gram (18,125%), sedangkan pada bayi kelompok kontrol rata-rata berat badan di awal penelitian adalah 4483 gram dan rata-rata berat badan di akhir penelitian adalah 5106 gram yang berarti mengalami peningkatan berat badan sebesar 623,33 gram (14,51 %).

Berdasarkan kesimpulan di atas maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Ibu-Ibu yang Memiliki Bayi Umur 10 hari - 3 Bulan
Untuk ibu-ibu yang memiliki bayi umur 10 hari - 3 bulan disarankan agar mengikuti pelatihan cara memijat bayi yang benar sehingga bisa melakukan sendiri pemijatan pada bayinya di rumah agar dapat mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayinya karena pijat bayi sangat bermanfaat sekali baik bagi bayi maupun ibunya dan kerugiannya relatif tidak ada.
2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di BPS Saraswati
Untuk bidan khususnya di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta dan seluruh bidan pada umumnya, karena pijat bayi sangat bermanfaat sekali baik bagi bayi maupun ibunya dan kerugiannya relatif tidak ada diharapkan pijat bayi dijadikan suatu program dalam perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang bayi dapat berjalan optimal.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Untuk peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat bayi dari berbagai faktor diantaranya adalah:

perumahan, sanitasi lingkungan, social-ekonomi, serta lebih terfokus dalam satu kelompok umur, sehingga hasil yang didapat lebih terfokus.

4. Bagi Instansi
Untuk pemimpin instansi kesehatan khususnya di bidang kebidanan diharapkan bisa memberikan dan meningkatkan kualitas pendidikan salah satunya dengan memberikan materi tentang pijat bayi beserta prakteknya sehingga dapat mencetak tenaga kesehatan yang profesional.

DAFTAR PUSTAKA

Al-quraan. *An.Nisa* : 9.

Al-quraan. *Lukman* : 14.

Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Cetakan keduabelas. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Agarwal, K.N., Gupta, A., Pushkarna, R., Bhargava, S.K., Faridi, M.M., & Prabhu, M.K. (2000). *Effects of massage & use of oil on growth, blood flow & sleep pattern in infants*.
<http://www.scienceofmassage.com/dnn/som/journal/1011/therapeutic.aspx>.
(Diakses 10 Maret 2011. Pukul: 20.00 WIB).

Astuti, Dewi. 2005. *Panduan Praktis Memijat Buah Hati Anda*. Yogyakarta : Nusa Pressindo.

- A. Wheeden, F. A. Scafidi, T. Field, G. Ironson, C. Valdeon, and E. Bandstra (2000). **Massage effects on cocaine-exposed preterm neonates.** <http://www.scienceofmassage.com/dnn/som/journal/1102/therapeutic.aspx>. (Diakses 10 Maret 2011. Pukul: 21.05).
- Dasuki, Mohammad Shoim. 2003. *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Umur 4 Bulan.* Tesis Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Gizi dan Kesehatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Tidak diterbitkan.
- Harian Seputar Indonesia. 2007. *Angka Kejadian Gizi Buruk di Indonesia.* Videocassete.
- Hartini. 2009. *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Umur 0 – 1 Bulan di Puskesmas Mergangsan.* Skripsi Sarjana Jurusan Kebidanan Program D – IV Bidan Pendidik Poltekes Depkes Yogyakarta. Tidak diterbitkan.
- Kusnandi, Rusmil. 2008. *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak.* Dalam <http://translate.google.co.id/translate?hl=id&langpair=en|id&u=http://www.kellymom.com/babyconcerns/growth/weight-gain.html>.
- Ferber, S.G. Kuint, J., Weller, A., Feldman, R., Dollberg, S., Arbel, E., & Kohelet D. (2002). *Massage therapy by mothers and trained professionals enhances weight gain in preterm infants.* <http://www.scienceofmassage.com/dnn/som/journal/1101/therapeutic.aspx>. (Diakses 10 Maret 2011. Pukul: 20.07).
- Diakses Kamis, 1 April 2011 pukul 15.00 WIB.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Cetakan kedua. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Panji, Mohammad. 2003. *Pertumbuhan Berat Badan Bayi.* Dalam <http://fordearest.wetpaint.com/page/berat+badan+dan+tabel+pertumbuhan>. Diakses Kamis, 1 April 2011 pukul 15.25 WIB.
- Panji, Mohammad. 2005. *Pijat Bayi untuk Pertumbuhan.* Dalam <http://www.jambi-independent.co.id/home/modules.php?name=news&file=article&sid=3305>. Diakses Kamis, 1 April 2011 pukul 15.30 WIB.

- Profil Kesehatan Indonesia, (2007). Tersedia dalam <http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/profil%20kesehatan%20Indonesia%202007.Pdf>. (Dinkes 3 Maret 2011).
- Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2010. (Berdasarkan Laporan Program Kesehatan Ibu dan Anak, Untuk Tahun 2011 Berdasarkan dari SDKI 2009-2010).
- Rahayu, Asti. 2005. *Pedoman Merawat Bayi*. Jakarta : Erlangga.
- Roesli, Utami. 2008. *Pedoman Pijat Bayi*, Cetakan Kesepuluh Edisi Revisi. Jakarta: PT. Trubus Agriwidya.
- Roesli, Utami. 2001. *Pedoman Pijat Bayi Prematur & Bayi Usia 0 – 3 Bulan*. Cetakan pertama. Jakarta : PT. Trubus Agriwidya.
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Cetakan keduabelas. Bandung : CV. Alfabeta.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Cetakan keempat. Bandung: CV. Alfabeta.
- Susanto, Nugroho. 2010. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Digibooks.
- WHO. 2008. *Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Panduan untuk Dokter, Perawat & Bidan*. Cetakan pertama. Jakarta : EGC.
- Whallay & Wong. 2002. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC.
- Widyani, Widyastuti. 2010. *Pedoman Perawatan B Dalam* <http://www.anneahira.com/perawatan-bayi/.htm>. Diakses Kamis, 1 Desember 2010 pukul 16.00 WIB.