

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di dusun Gunung Rawas, yang berada di Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Kota Yogyakarta. Tepatnya ditempat praktek dukun pijat bayi Ibu Marjiyem.

Secara geografis letak dusun tempat praktek dukun pijat bayi Ibu Marjiyem di sebelah timur berbatasan dengan Dusun Blimbing, sebelah selatan dengan Dusun Mertan, sebelah barat dengan Dusun Banjaran dan sebelah utara dengan Dusun Salamerjo.

Ibu Marjiyem memulai praktek sejak tahun 1965 menjadi dukun penolong persalinan. Tahun 1980 berhenti dari profesi dukun penolong persalinan dan beralih menjadi dukun pijat bayi kemudian menjalankan praktek pijatnya setiap hari Sabtu dan Minggu, dimulai dari jam 5 pagi hingga selesai. Pengunjung yang menggunakan jasa pijat bayi Ibu Marjiyem setiap harinya bisa mencapai lebih dari 10 bayi.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur ibu, pendidikan, pekerjaan, umur bayi, jenis kelamin bayi, penghasilan keluarga, berat bayi lahir, jumlah bayi yang diberi MP-ASI, umur bayi mulai diberi MP-ASI, dan jenis MP-ASI yang diberikan untuk bayi.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur (tahun)	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		n	%	n	%
1.	< 20 Tahun	3	7.5	1	2.5
2.	20-35 Tahun	15	37.5	18	45.0
3.	> 35 Tahun	2	5.0	1	2.5
Jumlah		20	50.0	20	50.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat diketahui pada kelompok perlakuan sebagian besar berumur 20-35 tahun ada 15 responden dengan prosentase 37.5 % dan yang berumur > 35 tahun hanya 2 responden (5.0%). Kelompok kontrol paling banyak berumur 20-35 tahun ada 18 responden dengan prosentase 45.0 %. umur < 20 tahun dan > 35 tahun masing- masing 1 responden (2.5%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		n	%	n	%
1.	SD	2	5.0	2	5.0
2.	SMP	7	17.5	6	15.0
3.	SMA	10	25.0	9	22.5
4.	Diploma	1	2.5	2	5.0
5.	S1			1	2.5
Jumlah		20	50.0	20	50.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas. dapat diketahui kelompok perlakuan sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan tingkat SMA. yaitu 10 responden dengan prosentase (25.0%) dan responden yang memiliki jenjang pendidikan tingkat Diploma hanya 1 responden (2.5%). Untuk kelompok kontrol jenjang pendidikan tertinggi tingkat SMA ada 9 responden. dan hanya 1 responden(2.5%) yang memiliki jenjang pendidikan S1.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		n	%	n	%
1.	PNS	1	2.5	2	5.0
2.	Swasta	4	10.0	3	7.5
3.	Buruh	2	5.0	4	10.0
4.	Tidak bekerja	13	32.5	11	27.5
Jumlah		20	50.0	20	50.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, dapat diketahui pada kelompok perlakuan sebagian besar responden ibu yang tidak bekerja sebesar 13 responden (32.5%). responden dengan jenis pekerjaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) hanya 1 responden (2.5%). Untuk kelompok kontrol paling banyak juga ibu tidak bekerja ada 11 responden (27.5%). dan hanya 2 responden (5.0%) yang mempunyai pekerjaan Pegawai Negeri Sipil (PNS).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Bayi

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Bayi

No	Umur Bayi	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		n	%	n	%
1.	1 Bulan	4	10.0	4	10.0
2.	2 Bulan	9	22.5	7	17.5
3.	3 Bulan	7	17.5	9	22.5
Jumlah		20	50.0	20	50.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.4 di atas. pada kelompok perlakuan diketahui bahwa responden terbanyak merupakan bayi dengan umur 2 bulan sebesar 9 responden (22.5%). dan 4 responden (10.0%) bayi yang berumur 1 bulan. Pada kelompok kontrol terbanyak umur 3 bulan ada 9 responden (22.5%). dan 4 responden (22.5%) yang berumur 1 bulan.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan
Jenis Kelamin Bayi

No	Jenis Kelamin	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		n	%	n	%
1.	Laki-laki	9	22.5	7	17.5
2.	Perempuan	11	27.5	13	32.5
	Jumlah	20	50.0	20	50.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.5 di atas. dapat diketahui pada kelompok perlakuan sebagian besar responden adalah bayi dengan jenis kelamin perempuan sebesar 11 responden (27.5%) dan 9 responden (22.5%) dengan jenis kelamin laki-laki. Pada kelompok kontrol terbanyak juga bayi berjenis kelamin perempuan ada 13 responden (32.5%) dan 7 responden (17.5%) berjenis kelamin laki-laki.

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Keluarga

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga

No	Penghasilan Keluarga/Bulan	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		n	%	n	%
1.	> Rp. 1000.0000	4	10.0	5	12.5
2.	Rp. 750.000 - Rp. 1.000.000	14	35.0	13	32.5
3.	< Rp. 750.000	2	5.0	2	5.0
Jumlah		20	50.0	20	50.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, pada kelompok perlakuan diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan antara Rp.750.000 – Rp. 1.000.000, yaitu sebesar 14 (35.0%) responden. untuk penghasilan < Rp. 750.000 ada 2 responden (5.0%). Pada kelompok kontrol terbanyak juga memiliki penghasilan antara Rp.750.000 – Rp. 1.000.000, yaitu 13 (32.5%) responden. dan ada 2 responden yang memiliki penghasilan < Rp. 750.000.

g. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Bayi Lahir

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Bayi Lahir

No	Berat Badan Bayi	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		n	%	n	%
1.	2500 - 3000 Gram	7	17.5	9	22.5
2.	> 3000 - 3500 Gram	9	22.5	7	17.5
3.	> 3500 - 4000 Gram	4	10.0	4	10.0
Jumlah		20	50.0	20	50.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.7 di atas. dapat diketahui pada kelompok perlakuan sebagian besar bayi dengan berat badan lahir antara > 3000-3500 gram yaitu 9 responden (22.5%). responden yang paling sedikit bayi dengan berat badan lahir >3500-4000 gram ada 4 responden (10.0%). Sedangkan untuk kelompok kontrol ada 9 responden yang memiliki berat badan lahir antara 2500-3000 gram. dan yang memiliki berat badan lahir > 3500 - 4000 gram ada 4 responden (10.0%).

h. Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian MP-ASI.

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian MP-ASI

No	Pemberian MP-ASI	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		n	%	n	%
1.	Sudah Pernah Diberi MP-ASI	14	35.0	17	42.5
3.	Belum Pernah Diberi MP-ASI	6	15.0	3	7.5
Jumlah		20	50.0	20	50.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.8 di atas, diketahui pada kelompok perlakuan sebagian besar responden adalah bayi yang sudah pernah diberi MP-ASI sebanyak 14 responden (35.0%) dan yang belum pernah diberi MP-ASI ada 6 responden (15.0%). Pada kelompok kontrol responden terbanyak sudah pernah diberi MP-ASI yaitu 17 responden (42.5%). dan yang belum diberi MP-ASI ada 3 responden (7.5%).

i. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pemberian MP-ASI

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pemberian MP-ASI

No	Umur Pemberian MP-ASI	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		n	%	n	%
1.	1 Bulan	3	7.5	6	15.0
2.	2 Bulan	9	22.5	11	27.5
3.	3 Bulan	2	5.0		
Jumlah		14	35.0	17	42.5

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.9 di atas. dapat diketahui pada kelompok perlakuan terbanyak bayi yang sudah diberi MP-ASI saat usia 2 bulan. yaitu 9 responden dengan prosentase 22.5%. dan responden usia 3 bulan ada 2 respnden (5.0%). Pada kelompok kontrol ada 11 reponden (27.5%) yang saat pemberian MP-ASI pada umur 2 bulan dan umur 1 bulan ada 6 responden (15.0%).

j. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis MP-ASI

Tabel 4.10
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis pemberian MP-ASI

No	Jenis MP-ASI	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		n	%	n	%
1.	Susu Formula	8	20.0	7	17.5
2.	Bubur Halus	4	10.0	7	17.5
3.	Nasi Lumat	2	5.0	3	7.5
Jumlah		14	35.0	17	42.5

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.10 di atas. dapat diketahui pada kelompok perlakuan responden yang diberi MP-ASI berupa susu formula dengan responden terbanyak yaitu 8 responden (20.0%). dan yang paling sedikit 2 responden dengan prosentase 5.0% diberi MP-ASI berupa nasi lumat. Pada kelompok kontrol responden yang diberi MP-ASI susu formula dan bubur halus masing-masing ada 7 responden (17.5 %). dan 3 responden (7.5%) yang diberi nasi lumat.

3. Analisis Univariat

- a. Berat Badan Bayi Dengan Perlakuan Sebelum Dipijat dan Setelah Dipijat

Tabel 4.11
Distribusi Frekuensi Responden Berat Badan Bayi Dengan Perlakuan
Sebelum Dipijat dan Setelah Dipijat

No	Berat Badan Bayi	Pretest		Posttest	
		n	%	n	%
1.	3000 - 3999 Gram	11	27.5	2	5.0
2.	4000 - 4999 Gram	8	20.0	13	32.5
3.	> 5000 Gram	1	2.5	5	12.5
Jumlah		20	50.0	20	50.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.11 di atas, dapat diketahui pada kelompok perlakuan sebelum diberikan perlakuan, sebagian besar responden mempunyai berat badan antara 3000-3999 gram ada 11 responden (27.5%) dan 1 responden (5.0%) memiliki berat badan > 5000 gram. Kemudian setelah dilakukan perlakuan didapatkan sebagian besar responden mempunyai berat badan antara 4000 - 4999 gram yaitu 13 responden (32.5%) dan 2 responden (5.0%) memiliki berat badan antara 3000-3999 gram.

b. Berat Badan Bayi Tanpa Perlakuan Sebelum Diteliti dan Sesudah Diteliti

Tabel 4.12
Distribusi Frekuensi Responden Berat Badan Bayi Tanpa Perlakuan Pijat Bayi Sebelum dan Sesudah Diteliti

No	Berat Badan Bayi	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		n	%	n	%
1.	3000 - 3999 Gram	8	20.0	7	17.5
2.	4000 - 4999 Gram	7	17.5	6	15.0
3.	> 5000 Gram	5	12.5	7	17.5
Jumlah		20	50.0	20	50.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.12 di atas, dapat diketahui pada kelompok yang tidak diberi perlakuan, sebelum dilakukan penelitian sebagian besar responden memiliki berat badan antara 3000-3999 gram sebesar 8 responden (40.0%) dan 5 responden (25.0%) yang memiliki berat badan > 5000 gram. Setelah dilakukan penelitian, ada 7 responden (17.5%) yang mempunyai berat badan antara 3000-3999 gram, 7 responden (17.5%) yang mempunyai berat badan > 5000 gram dan berat badan 4000-4999 gram ada 6 responden (15.0%).

4. Analisis Bivariat (Uji T- Test)

Pada penelitian ini. untuk menguji ada atau tidaknya hubungan antara pijat bayi oleh dukun pijat bayi dengan kenaikan berat badan bayi pada bayi usia 1-3 bulan di Dusun Gunung Rawas. Dilakukan analisa dengan uji *Paired t test*. Hasilnya dapat dilihat pada tabel 4.15 berikut :

Tabel 4.13
Hubungan Berat Badan Bayi Dengan dan Tanpa Perlakuan Pijat Bayi

<i>Paired Sample t test</i>	Pengukuran		Selisih Rerata	Hasil t_{hitung}	Sig.
	Pre Test Mean (SD)	Post Test Mean(SD)			
Dengan perlakuan pijat bayi	3845 gr (570.98714)	4940 gr (1013.53991)	1095 gr	-8.488	0.000
Tanpa perlakuan pijat bayi	4220 gr (923.29501)	4407.5 gr (948.86012)	187.5 gr	-4.518	0.000

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.13 Ada perbedaan bermakna secara statistik antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang dibuktikan dengan uji *t paired*. Dan diperoleh nilai mean (SD) pre test berat badan bayi dengan perlakuan pijat bayi 3845 gr (570.98714) dan nilai mean (SD) post test berat badan bayi dengan perlakuan pijat bayi 4940 gr (1013.53991) dengan nilai selisih rerata berat badan bayi 1095 gr. Sedangkan. nilai untuk mean (SD) pre test berat badan bayi tanpa perlakuan pijat bayi adalah sebesar 4220 gr (923.29501) dan untuk nilai mean (SD) post test berat badan bayi tanpa perlakuan pijat bayi adalah sebesar 4407.5 (948.86012) dengan nilai selisih rerata berat badan bayi

187.5 gr. Sedangkan untuk hasil t_{hitung} untuk berat badan bayi dengan perlakuan pijat bayi sebesar -8.488 dengan sig (p_{value}) sebesar 0.000. Dengan $df = 19$ dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0.05) diperoleh $t_{tabel} = \pm 1.725$. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan nilai $p < 0.05$ maka H_o ditolak. Sementara untuk berat badan bayi tanpa perlakuan pijat bayi diperoleh nilai t_{hitung} sebesar - 4.518 dengan sig (p_{value}) sebesar 0.000. Dengan $df = 19$ dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0.05) diperoleh $t_{tabel} = \pm 1.725$. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan nilai $p < 0.05$. Maka H_o ditolak H_a diterima sehingga dari hasil di atas dapat disimpulkan bahwa antara bayi dengan perlakuan pijat bayi dengan bayi yang tanpa perlakuan pijat bayi terdapat perbedaan dalam kenaikan berat badan yang bermakna.

Untuk lebih membuktikan bahwa benar-benar terdapat perbedaan yang bermakna antara selisih rerata kelompok perlakuan dan kelompok kontrol maka dilanjutkan uji t independent. yang dapat dilihat pada tabel 4.16, dibawah ini :

Tabel 4.14
Hasil Uji t -independent

Kelompok	Selisih rerata	t -independent	Sig.
Dengan perlakuan	1095 gr	3.674	0.001
Tanpa perlakuan	187.5 gr		

Dari tabel 4.14 di atas diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 3.674 dengan sig (p_{value}) sebesar 0.001. Dengan $df = 38$ dan taraf signifikansi (α)

adalah 5% (0.05) diperoleh $t_{tabel} = 1.645$. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan nilai $p < 0.05$. Sehingga penelitian ini diperoleh bahwa antara bayi dengan perlakuan pijat bayi dengan bayi yang tanpa perlakuan pijat bayi terdapat perbedaan dalam kenaikan berat badan yang signifikan. ini berarti bahwa pijat bayi memiliki pengaruh yang signifikan untuk kenaikan berat badan bayi pada usia 1 – 3 bulan di Dusun Gunung Rawas.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pada penelitian ini. menggunakan responden yang melakukan pijat bayi sebesar 20 responden (50.0%) dan sebagai responden kontrolnya adalah bayi yang tanpa perlakuan dipijat sebesar 20 responden (50.0%). Responden dalam penelitian ini adalah bayi yang memiliki usia 1 – 3 bulan.

Pijat bayi adalah pemijatan yang dilakukan dengan usapan-usapan halus pada permukaan kulit bayi yang bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap syaraf, otot, sistem pernafasan serta sirkulasi darah dan teknik pijatannya disesuaikan umur bayi (Utami Roesli. 2008: 2), sedangkan pijat bayi menurut dukun pijat bayi adalah sentuhan berupa pijatan di seluruh tubuh bayi dengan gerakan lembut dengan sedikit tekanan yang disesuaikan dengan umur bayi yang akan dipijat. Sentuhan dan pandangan mata antara orang tua dan bayi mampu mengalirkan kekuatan jalinan kasih sayang diantara keduanya yang merupakan dasar komunikasi untuk memupuk cinta kasih secara timbal balik.

mengurangi kecemasan. meningkatkan kemampuan fisik serta rasa percaya diri (Putri. 2009: 13)

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dalam penelitian ini pada kelompok perlakuan merupakan bayi dengan berat badan saat lahir antara > 3000-3500 gram ada 9 responden (22.5%). sedangkan pada kelompok kontrol ada 9 responden yang memiliki berat badan lahir antara 2500-3000 gram.

Dari penelitian ini juga diperoleh pada kelompok perlakuan yang sudah pernah diberi MP-ASI ada 14 responden (35.0%) dan pada kelompok kontrol yang sudah pernah diberi MP-ASI sebanyak 17 responden (42.5%).

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang merupakan variabel berat badan bayi dengan perlakuan sebelum dipijat adalah bayi yang mempunyai berat badan bayi antara 3000-3999 gram sebesar 11 (55.0%). berat badan bayi antara 4000 - 4999 gram sebesar 8 responden (40.0%) . dan 1 responden (5.0%) memiliki berat badan > 5000 gram. Kemudian kelompok berat badan bayi dengan perlakuan setelah dipijat selama 3 minggu hasilnya bayi yang mempunyai berat badan antara antara 4000 - 4999 gram sebesar 13 responden (65.0%). 5 responden (25.0%) memiliki berat badan > 5000 gram dan berat badan bayi 3000 - 3999 gram sebesar 2 responden (10.0%).

Untuk kelompok berat badan bayi tanpa perlakuan sebelum dilakukan penelitian yaitu bayi yang mempunyai berat badan antara 3000-3999 gram sebesar 8 responden (40.0%). berat badan antara 4000 - 4999 gram sebesar 7 responden (35.0%) . dan 5 responden (25.0%) memiliki berat badan > 5000

gram. Kemudian kelompok berat badan bayi tanpa perlakuan setelah dilakukan penelitian selama 3 minggu hasilnya bayi yang mempunyai berat badan bayi antara 3000-3999 gram sebesar 7 (35.0%). berat badan bayi antara 4000 - 4999 gram sebesar 6 responden (30.0%) . dan 7 responden (35.0%) memiliki berat badan > 5000 gram.

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi. Pada masa bayi balita, berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi. Pertumbuhan sebagai suatu peningkatan dalam ukuran fisik tubuh secara keseluruhan atau sebagai peningkatan dalam jumlah atau ukuran sel. Bayi sehat kenaikan berat badan normal pada triwulan I adalah sekitar 700-1000 gram/bulan, pada triwulan II sekitar 500-600 gram/bulan, pada triwulan III sekitar 350-450 gram/bulan, dan pada triwulan IV sekitar 250-350 gram/bulan. (Supriasa, 2002 : 127).

Dalam penelitian ini diperoleh nilai mean (SD) *pre test* berat badan bayi dengan perlakuan pijat bayi yaitu 3845 gram (570.98714). lalu nilai mean (SD) *post test* berat badan bayi dengan perlakuan pijat bayi yaitu 4940 gram (1013.53991) dengan nilai selisih rerata berat badan bayi 1095 gram. Sedangkan, nilai untuk mean (SD) *pre test* berat badan bayi tanpa perlakuan pijat bayi yaitu 4220 gram (923.29501). lalu untuk nilai mean (SD) *post test* berat badan bayi tanpa perlakuan pijat bayi setelah diteliti yaitu 4407.5 gram (948.86012) dengan nilai selisih rerata berat badan bayi 187.5 gram. Berdasarkan hasil t_{hitung} untuk berat badan bayi dengan perlakuan pijat bayi

sebesar -8.488 dengan sig (p_{value}) sebesar 0.000. Dengan $df = 19$ dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0.05) dan diperoleh $t_{tabel} = \pm 1.725$. Jadi $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan nilai $p < 0.05$. Sementara untuk berat badan bayi tanpa perlakuan pijat bayi diperoleh nilai t_{hitung} sebesar - 4.518 dengan sig (p_{value}) sebesar 0.000. Dengan $df = 19$ dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0.05) dan diperoleh $t_{tabel} = \pm 1.725$. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan nilai $p < 0.05$. maka H_o ditolak atau dengan kata lain ada hubungan antara pijat bayi dengan kenaikan berat badan bayi.

Berdasarkan hasil uji *Paired t test* pada kedua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sama-sama diperoleh hasil adanya kenaikan berat badan. maka dilanjutkan dengan uji *t independent* yang berguna untuk membuktikan adanya perbedaan selisih rerata antara kelompok perlakuan yang diberi pijatan dengan kelompok yang tidak diberi pijatan. Yang dibuktikan dengan nilai t_{hitung} sebesar 3.674 dengan sig (p_{value}) sebesar 0.001 dan $t_{tabel} = 1.645$ yang diperoleh dari $df = 38$ dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0.05). Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan nilai $p < 0.05$. maka dapat disimpulkan bahwa bayi yang diberi perlakuan pijat dengan bayi yang tanpa perlakuan pijat terdapat perbedaan dalam kenaikan berat badan yang signifikan. ini berarti bahwa pijat bayi ternyata memiliki pengaruh yang signifikan untuk kenaikan berat badan bayi pada usia 1 – 3 bulan di Dusun Gunung Rawas.

Hasil di atas juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Prof. T. Field dan Scafidi (1986 dan 1990). menunjukkan bahwa pada 20 bayi

prematur (berat badan 1280 dan 1176 *gram*). yang dipijat 3 x 15 menit selama 10 hari mengalami berat badan per hari 20% sampai 47% lebih banyak dari yang tidak dipijat. Penelitian pada bayi cukup bulan yang berusia 1 – 3 bulan. yang dipijat 15 menit. 2 kali seminggu selama 6 minggu didapatkan kenaikan berat badan yang lebih daripada kelompok kontrol. Penelitian juga pernah dilakukan oleh Puspa Sari Rita (2010). menunjukkan bahwa kenaikan berat bayi berat lahir rendah yang diberi perlakuan pijat selama 11 hari lebih besar dibandingkan bayi yang tidak dilakukan pijat. Pemenuhan nutrisi (ASI Eksklusif). keadaan kesehatan (tidak sakit). usia kehamilan < 37 minggu dan usia bayi dapat mempengaruhi kenaikan berat bayi berat lahir rendah.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini ternyata dalam pelaksanaannya juga mengalami kendala. Diantaranya :

1. Asupan nutrisi pada bayi

Penelitian ini dilakukan pada bayi non-asi eksklusif dan ada sebagian besar bayi sudah diberi MP-ASI (Makanan Pendamping ASI Eksklusif) seperti susu formula. bubur halus bahkan nasi tim. Masing-masing bayi berasal dari keluarga dengan keadaan ekonomi yang berbeda. Sehingga setiap bayi mendapatkan asupan nutrisi yang berbeda-beda sesuai dengan keadaan dan kemampuan keluarga.

2. Kerja sama dengan responden.

Perbedaan aktifitas keluarga membuat kerja sama dengan responden menjadi sedikit sulit. Seperti pada hari yang sudah ditentukan untuk melakukan pemijatan ataupun melakukan penimbangan, terkadang ada Ibu yang tidak datang sehingga harus di jemput untuk melakukan pemijatan dan penimbangan.

3. Tempat penelitian

Jalan menuju tempat penelitian di Dusun Gunung Rawas yang menanjak kemudian menurun, dengan jalan rusak dan licin, membuat para responden terkadang tidak mau berangkat memijatkan bayinya.

4. Pengolahan data

Pengolahan data hasil penelitian tidak dapat dilakukan sendiri, sehingga dalam hasil penelitian ini masih banyak kekurangan.