

Plagiarisme_222207113_Putri Dika Ayuriski_S1 Kebidanan

by Putri Dika Ayuriski

PERPUSRAKSIAN AHMAD YANI
UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANI
YOGYAKARTA

Submission date: 18-Oct-2024 11:21AM (UTC+0700)

Submission ID: 2488964367

File name: plagiarisme_222207113_Putri_Dika_Ayuriski_S1_Kebidanan.docx (250.96K)

Word count: 6435

Character count: 39181

**PENGARUH TERAPI KOMPLEMENTER PIJAT BAYI
TERHADAP PERTUMBUHAN BAYI
DI PMB NURUL APRI, Amd.Keb
BANTUL YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

5
SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Studi Kebidanan (S-I) Fakultas Kesehatan
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh :

Putri Dika Ayuriski
222207113

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-I) FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

BABI
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Masa Emas (1000 hari pertama periode kehidupan) yaitu suatu masa penting dalam tumbuh kembang anak (Ester Ratnaningsih et al., 2021). Balita merupakan anak-anak usia 0-59 bulan, mengalami periode perkembangan yang cepat dan penuh dengan perubahan yang memerlukan nutrisi yang cukup dan berkualitas tinggi. Asupan makanan berperan penting dalam mendukung pertumbuhan fisik dan kognitif mereka, dan memiliki dampak besar terhadap status gizi anak untuk mencapai perkembangan yang optimal (Ratnaningsih et al., 2023).

Pertumbuhan bisa dikatakan sebagai peningkatan dalam jumlah dan ukuran sel dan juga jaringan tubuh, dimana ini menyebabkan perubahan fisik yang bisa diukur dengan satuan berat dan panjang (Yulizawati & Afrah, 2018). Perubahan yang terjadi meliputi proporsi tubuh, tinggi badan, berat badan, serta penampilan fisik secara umum. Definisi dari pertumbuhan berdasarkan penjelasan dari Hurlock yaitu perubahan dalam hal ukuran secara proporsional yang ditunjukkan dengan hilangnya fitur lama dan diganti dengan perolehan yang baru. Pertumbuhan di sini adalah perubahan fisiologis dan struktural (Esme Anggeriyane, yunike, Mariyane, wibowo hanafi ari susanto et al., 2022).

WHO (2018) memberikan penjelasan bahwa ⁵² 200 juta lebih anak mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Indonesia masuk ke dalam prevelensi stunting yang paling tinggi nomor dua di Asia Tenggara yaitu dengan persentase 31,8%. Terdapat sejumlah 8,9 juta anak Indonesia mengalami stunting, diantaranya 1/3 anak balita Indonesia memiliki tinggi di bawah normal (Hatijar, 2023). Data nasional kemenkes RI di tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak kelainan pertumbuhan dan perkembangan dialami oleh 11,5% balita di Indonesia (Khalifatunnisak, 2022). Mengacu pada hasil survey status gizi di Indonesia (SSGI) di dapatkan pravelensi *stunting* pada tahun 2021 yaitu sebanyak 24,4% dan pada tahun 2022 menurun menjadi 21,6%. Pravelensi

wasting pada tahun 2021 adalah 7,1% dan pada tahun 2022 naik menjadi 7,7% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan pemantauan status gizi puskesmas Yogyakarta status gizi berat badan kurang pada tahun 2021 yaitu 8,98% dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 10,41%. Penilaian status gizi pada balita yang diketahui dengan tinggi badan pendek berdasarkan data pada tahun 2019 sebesar 9,7% dan terjadi peningkatan di tahun 2020 menjadi 11,5%, namun mengalami penurunan prevalensi kembali di tahun 2022 yaitu menjadi 9,08 (Yogyakarta, 2023).

Pola asuh orang tua dalam memberi makan juga mempengaruhi status gizi balita, dimana ini menyebabkan nafsu makan anak menurun. Nafsu makan anak yang turun dan berlangsung lama ini bisa menghambat pertumbuhan (Affanin et al., 2023). Langkah-langkah pencegahan telah diterapkan untuk mengatasi gizi kurang serta meningkatkan berat badan pada balita, antara lain mencakup pemberian nasihat dan memberikan promosi mengenai gizi anak, pemberian ASI, pemantauan tumbuh kembang anak, pemberian vitamin A, serta tablet tambah darah untuk remaja dan ibu hamil. Masalah gizi juga ditangani dengan memberikan makanan tambahan seperti biskuit dan buah kepada balita, serta penanganan gizi.

Selain upaya tersebut, pemberian stimulasi termasuk langkah dalam mengurangi angka kurang gizi salah satu terapi komplementer yang bisa menstimulasi pertumbuhan anak adalah stimulasi taktil. Stimulasi ini bisa berupa terapi pijat bayi, sebab melalui hal ini akan bisa menstimulasi tulang, otot-otot dan sistem organ untuk berfungsi optimal (Sugiharti, 2016). Berdasarkan penelitian modern, diterangkan bahwa pijat bayi yang dilakukan dengan rutin dapat mendorong perkembangan emosi dan tumbuh kembang bayi, dengan memperoleh pijatan di bagian perut bisa membantu agar pencernaan bayi menjadi lancar. Selain itu, pijat bayi pun dapat memperlancar proses peningkatan nervus vagus serta bisa menstimulasi hormon gestin dan insulin (Carolin et al., 2020). Pijat bayi juga dapat membantu peningkatan pengeluaran hormon *neurochemical beta-endorphin*, dengan demikian apabila sensasi taktil dikurangi maka pembentukan hormon pertumbuhan juga bisa berkurang sebab penurunan kepekaan dan jumlah aktivitas ODC (*Ornithenine Decarboxylase*) jaringan. Pijat bayi juga dapat berpengaruh

terhadap pertumbuhan tulang bayi dan dapat mensekresi serotonin (Sartika et al., 2023).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di PMB Nurul Apri Bantul Yogyakarta pada tanggal 16 Mei didapatkan jumlah bayi yang mengikuti imunisasi di sana dengan umur 1-6 bulan terdapat sebanyak 42 bayi, berdasarkan survey data awal dan wawancara langsung dengan 10 responden di dapatkan 8 bayi tidak naik berat badan seperti seharusnya. Berdasarkan wawancara juga ibu bayi rata-rata tidak tahu serta belum melakukan perawatan kesehatan bayi dengan pijat bayi untuk stimulasi pertumbuhan bayi. Observasi awal dengan bidan juga mengatakan bahwa di PMB tersebut tidak ada pelayanan komplementer pijat bayi. Pemilihan usia 1-6 bulan dalam penelitian ini dikarenakan pada usia balita yang lebih dari 6 bulan sudah mendapatkan MP-ASI, sedangkan peneliti ingin memfokuskan pengukuran pada responden yang homogen dimana semuanya belum mendapat MP-ASI. Penelitian ini tidak melibatkan balita usia 0-1 bulan dikarenakan bayi usia tersebut masih memasuki masa transisi dimana bayi dalam proses adaptasi dari intrauteri ke ekstrauteri, dan pada masa tersebut sebagian besar bayi akan mengalami penurunan berat badan rata-rata 7% dari BB saat lahir.

Mengacu pada ¹⁷ latar belakang sebelumnya, peneliti tertarik mengadakan penelitian dengan menjadikan “Pengaruh terapi komplementer pijat bayi terhadap pertumbuhan bayi di PMB Nurul Apri, Amd.Keb Bantul Yogyakarta Tahun 2024” sebagai judul penelitian ini.

B. Rumusan Masalah

Masalah yang bisa dirumuskan untuk ¹⁷ penelitian ini, yaitu: “Adakah Pengaruh terapi komplementer pijat bayi terhadap pertumbuhan bayi di PMB Nurul Apri, Amd.Keb Bantul Yogyakarta ²⁹ Tahun 2024?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian pijat bayi terhadap pertumbuhan bayi

6

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui berat badan dan panjang badan bayi sebelum dilakukan pijat bayi
- b. Mengetahui berat badan dan panjang badan bayi setelah dilakukan pijat bayi
- c. Mengetahui pengaruh pijat bayi terhadap pertumbuhan berat badan dan tinggi badan bayi setelah diberikan intervensi

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Bisa dijadikan referensi untuk menambah kajian ilmu kebidanan mengenai pengaruh pijat bayi terhadap pertumbuhan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Bisa memperluas pengetahuan dan bisa dijadikan pengalaman terkait cara melakukan pijat bayi

b. Bagi Masyarakat

Bisa memberikan informasi dan menjadi cara dalam menstimulasi pertumbuhan melalui pijat bayi.

c. Bagi Institusi

Bisa dipergunakan untuk referensi tambahan mengenai pijat bayi terhadap pertumbuhan bayi

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti	Design Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	Pengaruh pijat bayi terhadap pertumbuhan bayi	Wiw Sartika, Sara Herlina, Siti Qomariah	Pre eksperimental	Uji Wilcoxon pre-test- post-t ²⁰ dipergunakan pada penelitian ini, dan memperoleh p-value senilai 0,025 < 0,05. Ini memiliki arti menerima Ha dan n ¹³ olak Ho. Oleh karena itu, dinyatakan bahwa Pijat Bayi berpengaruh terhadap pertumbuhan pada bayi	Persamaan: Variabel penelitian Menggunakan purposive sampling Perbedaan : Design penelitian menggunakan Quasy eksperimen Mengukur BB dan TB Waktu dan tempat penelitian
2	Pengaruh pijat bayi terhadap pertumbuhan bayi baru lahir di puskesmas kota Bandung	Desi Hidayanti	Quasy eksperimen	Analisa bivariat ³ didapatkan hasil yaitu ada perubahan signifikan dari perlakuan pijat pada bayi baru lahir terhadap pertumbuhan. Berat badan antara kelompok yang dipijat dan tidak memiliki selisih rata-rata yaitu 202,5 gram dan memiliki p value senilai 0,0004 (p	Persamaan : Design penelitian yg sama Teknik sampling yg sama Perbedaan : Usia bayinya Waktu dan tempat penelitian
3	Optimalisasi Pertumbuhan Bayi dengan Baby Massage and Spa	Yusari Asih, I Gusti Ayu Mirah WS	Quasy eksperimen	Perbedaan pengukuran pertama dan kedua memiliki nilai mean sejumlah 0,591 dan nilai standar deviasi yaitu 363,74. Uji statistik diperoleh hasil signifi ³ nsi senilai 0,000 < 0,05. Oleh karenanya dikatakan berat badan bayi dan panjang bayi pada pengukuran pertama ¹¹ kedua memiliki perbedaan signifikan. Perbedaan pengukuran pertama dan kedua didapatkan mean senilai 0,683 dan nilai untuk standar deviasi adalah 0,748. Uji statistik menghasilkan signifikansi senilai 0,000 < 0,05. Oleh karena itu, didapatkan kesimpulan bahwa antara panjang badan bayi pengukuran pertama dan kedua memiliki perbedaan signifikan.	Persamaan : Menggunakan metode penelitian yg sama Menggunakan purposive sampling Penilaian intervensi yg sama Perbedaan : Variable terikat Tempat dan waktu

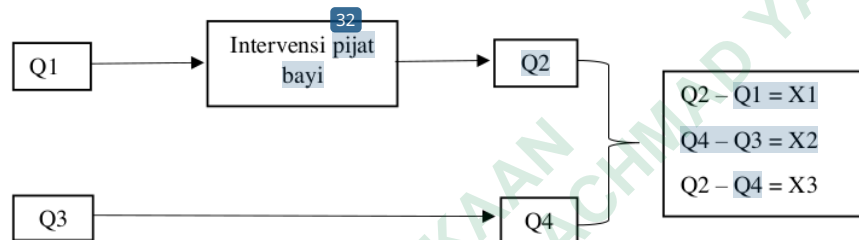
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian kuantitatif dengan metode *quasy eksperimen* digunakan pada penelitian ini dan memanfaatkan pendekatan *Two Grup Pre Test Post Test*. Hasil perlakuan bisa didapatkan hasil lebih akurat, sebab bisa membandingkan dengan sebelum di berikan pijat bayi (*pretest*) dan sesudah di berikan pijat bayi (*Posttest*) (Sugiyono, 2021).



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan

Q1 : Kelompok bayi saat awal penelitian pada kelompok *intervensi*

Q2 : Kelompok bayi saat akhir penelitian pada kelompok *intervensi*

Q3 : Kelompok bayi saat awal penelitian pada kelompok kontrol

Q4 : Kelompok bayi saat akhir penelitian pada kelompok kontrol

X1 : Perkembangan pertumbuhan bayi pada awal penelitian hingga akhir penelitian pada kelompok *intervensi*

X2 : perkembangan pertumbuhan bayi dari awal penelitian hingga akhir penelitian pada kelompok kontrol

X3 : perbedaan pertumbuhan pada akhir penelitian antara kelompok *intervensi* dan kelompok kontrol

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini di wilayah kerja PMB Nurul Apri

2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini pada bulan Juli hingga Agustus

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Definisi dari populasi yaitu wilayah generalisasi yang mencakup subyek dan obyek yang mempunyai suatu kuantitas dan ciri yang peneliti tetapkan untuk nantinya dipelajari dan ditarik simpulan (Sugiyono, 2021).

Sejumlah 42 bayi yang didaapat berdasarkan data bulan Maret hingga April 2024 dijadikan populasi penelitian ini.

2. Sampel

a. Besar sampel

Bagian dari ciri dan jumlah dari populasi penelitian disebut sampel (Sugiyono, 2021). Sejumlah 30 bayi yang memenuhi kriteria, bayi usia 1-6 bulan di wilayah kerja PMB Nurul Apri, Amd. Keb. dijadikan sampel penelitian ini.

Pengambilan sampel menggunakan sebagian populasi yang digunakan akan tetapi tetap mewakili secara keseluruhan. (Sarie et al., 2021). rumus *Slovin* di bawah ini dipergunakan untuk perhitungan besar sampel:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

N = besar populasi

n = besar sampel

d = Tingkat kesalahan 10 % → (0,1)

maka bisa dikalkulasi total sampel penelitian ini yaitu dengan cara:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{42}{1 + 42(0,1)^2}$$

$$n = \frac{42}{1 + 42(0,01)}$$

$$n = \frac{42}{1,42}$$

$$n = \frac{42}{1,42}$$

$$n = 29,57 \rightarrow 30 \text{ responden}$$

Berdasar pada hasil tersebut, diperoleh 30 responden sebagai sampel penelitian. Jumlah minimum ditambahkan 10% untuk upaya mengantisipasi drop out responden. Perhitungannya, yaitu (Ritonga & Siregar, 2022):

$$n = \frac{n}{1 - f}$$

$$n = \frac{30}{1 - 0,1}$$

$$n = 33$$

Kelompok kontrol (hanya diamati dan tidak diberikan perlakuan) serta kelompok intervensi (diberikan perlakuan) digunakan pada penelitian ini. Masing-masing total sampel untuk kedua kelompok ini adalah 17.

b. Teknik pengambilan sampel

Teknik purposive sampling dipergunakan untuk teknik sampling penelitian ini, dimana ini merupakan teknik untuk menentukan sampel dengan suatu pertimbangan dari peneliti (Sugiyono, 2021). Sejumlah 34 bayi berumur 1-6 bulan di wilayah kerja PMB Nurul

Apri, Amd. Keb sesuai kriteria eksklusi dan inklusi dijadikan sampel penelitian ini.

1) Kriteria Inklusi

- a) Bayi lahir cukup bulan
- b) Bayi sehat
- c) Bayi umur 1-6 bulan
- d) Orang tua dan keluarga yang mau mengikuti pelaksanaan penelitian dari awal sampai akhir

2) Kriteria Eksklusi

- a) Bayi lahir prematur
- b) Bayi yang memiliki kelainan bawaan sejak lahir
- c) Bayi dengan obesitas
- d) Bayi dengan riwayat kejang, sering demam.
- e) Ibu dengan gangguan komunikasi dan pendengaran

D. Variabel Penelitian

Variabel yaitu konsep dengan variasi nilai atau beberapa nilai, kondisi, situasi, atau kategori.

1. Variabel Independen

Ini merupakan variabel yang kerap dinamakan variabel *prediktor*, *stimulasi*, *antecedent*. Selain itu kerap dinamakan variabel bebas yang mana adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat. Pijat bayi digunakan sebagai variabel independen penelitian ini.

2. Variabel Dependen

Ini merupakan variabel yang kerap dinamakan variabel konsekuen, output, atau kriteria. Selain itu kerap dinamakan variabel terikat yang mana adalah variabel yang dipengaruhi variabel bebas. Pertumbuhan bayi adalah variabel dependen penelitian ini.

E. Definisi Operasional

Tabel 3 .1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
----	----------	----------------------	-----------	------------	------------

1	Variable Independen : Pijat Bayi	Kegiatan menyentuh dengan sedikit tekanan lembut yang diberikan pada bayi dari ujung kepala sampai ujung kaki, pemijatan akan dilakukan seminggu satu kali dalam waktu empat minggu selama 15 menit durasi pemijatan.	Lembar <i>Observasi</i>	1. Sudah dilakukan pijat bayi 2. Belum dilakukan pijat bayi	Nominal
2	Variable Dependen: Pertumbuhan Bayi Berat Badan	Berat Badan Bayi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi ditimbang dengan timbangan badan. Rata-rata penambahan BB normal tiap bulan sekitar 500 gram	Timbangan Berat Badan yang telah di Kalibrasi	Hasil pengukuran BB bayi, sebelum dan sesudah intervensi	Rasio
	Panjang Badan	Hasil pengukuran panjang badan menggunakan metylin atau pengukur panjang badan, yang dilakukan pada saat sesudah maupun sebelum intervensi	Pengukur panjang badan atau Metlyn yang telah di kalibrasi	Hasil pengukuran PB bayi, sebelum dan sesudah intervensi	Rasio

14

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat dalam penelitian

Meliputi lembar observasi, lembar skrining, kemudian ada pengukur panjang badan dan berat badan bayi

2

2. Metode pengumpulan Data

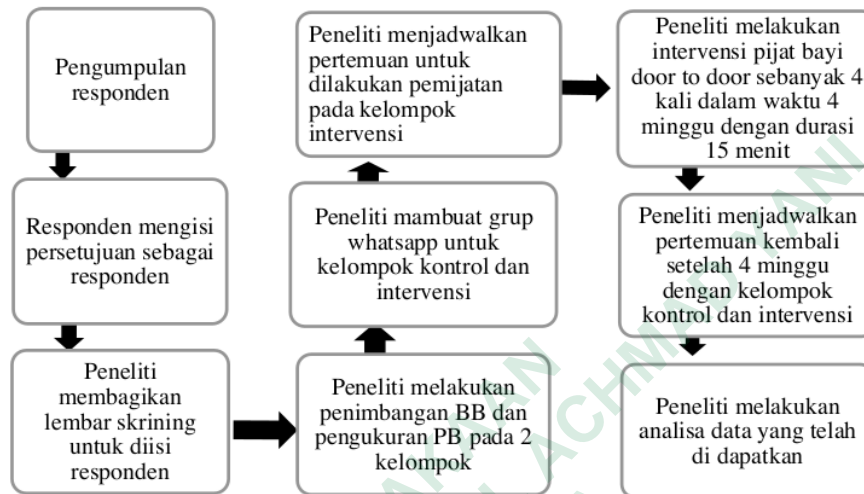
Data primer penelitian ini didapat dengan mengukur responden secara langsung sesuai data yang dibutuhkan oleh peneliti.

Perolehan data penelitian ini melalui wawancara serta menimbang berat badan dan panjang badan responden yang sesuai kriteria yang sudah dijelaskan terkait tujuan dan maksud peneliti, selanjutnya responden melakukan pengisian di dalam lembar informed consent sebagai tanda kesediaan menjadi responden penelitian yang kemudian dilanjutkan dengan pengisian lembar skrining oleh responden.

G. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahapan Persiapan Penelitian
 - a. Mencari permasalahan kemudian menetapkan judul penelitian
 - b. Melakukan konsultasi judul penelitian dengan dosen pembimbing
 - c. Sesudah dosen pembimbing memberikan acc terhadap judul penelitian maka peneliti selanjutnya melanjutkan mengurus studi pendahuluan untuk mencari data yang dibutuhkan untuk kerja sama dengan pihak terkait
 - d. Kemudian menentukan jumlah responden yang dibutuhkan yang sesuai dengan kriteria *inklusi* dan *eksklusi*
 - e. Peneliti berdiskusi dengan bidan mengenai pengumpulan responden yang sesuai jumlah serta kriteria yang ditentukan
 - f. Peneliti mempersiapkan perlengkapan dan peralatan dalam pijat bayi, peralatan ini berupa baby oil, dan handuk kecil. Perlengkapan administrasi terdiri dari lembar *informed consent*, lembar observasi, lembar skrining, buku dan pena.
 - g. Peneliti bekerja sama dengan bidan dan pihak terkait mengenai alur dari pengumpulan responden dan mengatur waktu untuk melakukan pertemuan dengan para responden untuk memulai awal penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan Peneliti



H. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Sesudah terkumpul seluruh data, maka data akan diolah. Proses mengolah data penelitian ini dengan komputerisasi dalam rangka menginput data. Langkah pengolahan data penelitian ini, meliputi:

- a. **Editing** atau pemeriksaan
Guna melakukan evaluasi terhadap konsistensi, kelengkapan, serta kesesuaian antara kriteria data yang dibutuhkan dalam uji *hipotesis*.
- b. **Coding** atau memberi tanda
Ini merupakan tahap pembuatan atau pemberian kode pada masing-masing data dalam satu kategori. Kode sendiri merupakan isyarat berbentuk huruf atau angka yang memberi identitas atau petunjuk pada data atau informasi yang akan dianalisis. Hal ini ditujukan guna mempermudah peneliti menginput data dalam komputer dan menganalisisnya melalui aplikasi SPSS.

- 1) Usia : ³⁴ ⁸
- a) 1 bulan – 2 bulan : kode 1
- b) 3 bulan – 4 bulan : kode 2
- c) 5 bulan – 6 bulan : kode 3
- 2) Jenis Kelamin ⁹
- a) Laki-laki : kode 1
- b) Perempuan : kode 2
- 3) Pendidikan Orang Tua
- a) SD/Sederajat : kode 1
- b) SMP/Sederajat : kode 2
- c) SMA/Sederajat : kode 3
- d) Perguruan Tinggi : kode 4
- 4) Pekerjaan Orang Tua ²⁸
- a) Ibu Rumah Tangga : kode 1
- b) Swasta : kode 2
- c) Wiraswasta : kode 3
- d) PNS : kode 4
- 5) Variabel peningkatan berat badan ¹⁴
- a) Naik : kode 1
- b) Tidak naik : kode 2
- c) Turun : kode 3
- 6) Variabel peningkatan panjang badan
- a) Naik : kode 1
- b) Tidak naik : kode 2
- c) Turun : kode 3

c. *Entry* (Memasukan data)

Memasukkan jawaban yang sudah dirubah menjadi kode ke dalam aplikasi SPSS

d. *Cleaning* (Pembersihan data)

Sesudah data dari responden dimasukkan, maka berikutnya perlu untuk

kembali melakukan pengecekan dalam rangka mengantisipasi timbulnya ketidaklengkapan data, kesalahan kode, untuk kemudian dibetulkan atau dikoreksi.

e. *Tabulating* (Tabulasi data)

Menganalisis hasil data yang didapatkan, baik *analisis univariat* ataupun *bivariat*. Kemudian hasilnya dideskripsikan berbentuk grafik, tabel, dan narasi.

2. Analisa Data

a. Analisa univariat

Ini merupakan analisis pada data masing-masing variabel. Tujuannya untuk sebatas mendapatkan persentase serta distribusi dari masing-masing variabel saja. Variabel karakteristik yang dimasukkan dalam analisis univariat terdiri dari pekerjaan ibu, pendidikan ibu, umur ibu, umur bayi, dan jenis kelamin bayi.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat ini ditujukan dalam rangka melihat adanya pengaruh perlakuan pijat bayi dan tidak dipijat (variabel bebas) terhadap perubahan berat badan dan panjang badan bayi (variabel terikat). Sebelumnya pengujian akan melakukan uji normalitas data untuk berat badan dan panjang badan pada awal pengukuran maupun akhir pengujian diuji normalitasnya (dengan normal Q-Q plot dan *Shapiro-Wilk test*). Dengan melihat hasil dari pengujian normalitas yang mana jika hasil nilai dari kelompok kontrol dan intervensi yaitu $> 0,05$ dengan demikian bisa didapatkan kesimpulan bahwa data mempunyai inverse normal yang linear. Pelaksanaan analisa bivariat ini juga dimanfaatkan dalam rangka mengetahui hubungan variabel luar yakni pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan umur ibu. Perbandingan perbedaan perubahan berat badan dan panjang badan pada kelompok dipijat dan tidak dipijat diketahui dengan uji statistik yaitu menggunakan metode *independent t-test*. Namun jika data kedua kelompok menghasilkan distribusi tidak normal maka uji statistik untuk melihat perbedaan berat badan dan panjang

badan antara sesudah maupun sebelum perlakuan menggunakan analisis bivariat melalui uji *Mann-whitney* (Hidayanti, 2018).

I. Etika penelitian

Pelaksanaan penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan No.Skep/407/KEP/VII/2024 dimana seluruh penelitian kesehatan yang di dalamnya melibatkan partisipan (manusia) diwajibkan untuk patuh terhadap standar etika di bawah ini:

1. Menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Menghormati harkat dan martabat manusia merupakan prinsip pertama yang wajib peneliti pegang teguh. Pelaksanaan penelitian ini dimulai dengan cara lebih dulu menginformasikan mengenai penelitian yang akan berkalen, tujuan dan manfaat penelitian. Peneliti kemudian akan memberi *informed consent* yang merupakan bentuk *ethical clearance*, di mana seorang individu memiliki hak untuk membentuk keputusannya terkait kesediaannya untuk menjadi responden, termasuk tindakan mengundurkan diri sewaktu berjalannya penelitian. Prinsip pertama ini juga terdiri dari menjaga kerahasiaan responden. Ini mencakup semua data, identitas, ataupun informasi yang diperoleh akan peneliti simpan rapat dan tidak akan ditunjukkan pada orang lain. Selain itu juga sebatas mencantumkan inisial untuk nama responden dan seluruh data yang didapatkan akan dikode dalam rangka mencegah keterbacaan informasi oleh orang lain. Oleh karena itu, ketika dilakukan publikasi terhadap hasil penelitian, maka mencantumkan identitas subjek. Sesudah selesainya pelaksanaan penelitian, maka peneliti akan menghapus informasi dalam waktu dua tahun.

2. Bermanfaat (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Tujuan pelaksanaan penelitian yang melibatkan manusia yaitu untuk mencapai tujuan tertentu untuk bisa diaplikasikan terhadap manusia. Sementara sasaran dari pelaksanaan penelitian ini adalah perubahan sikap ibu terhadap pijat bayi yang awalnya bersikap negatif menjadi bersikap positif

sesudah memperoleh pendidikan kesehatan ibu sebagai stimulasi tumbuh kembang anak, dengan demikian maka anak akan bisa mencapai tumbuh kembang optimal.

3. Keadilan (*justice*)

Konsep etika dasar ini memiliki arti bahwa keadilan harus merata, baik dalam manfaat dan kontribusi yang didapatkan mengenai keterlibatan subjek penelitian. Semua responden diikutsertakan dalam mendapatkan pendidikan kesehatan pijat bayi, oleh karena itu tidak ada diskriminasi dalam hal tingkat pendidikan, umur, ataupun informasi yang sebelumnya sudah didapatkan. Sesudah perbedaan distribusi manfaat dan beban ini diterima kelompok rentan (ibu yang tidak sehat secara rohani ataupun jasmani, ibu yang memiliki gangguan pendengaran dan penglihatan, serta ibu yang tidak bisa membaca dan menulis) tidak dilibatkan pada pelaksanaan penelitian ini agar bisa didapatkan hasil valid (Handayani, 2018).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini di PMB Nurul Apri terletak di Jl. Senopakis Kidul, Rt.04, Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul. Daerah Istimewa Yogyakarta. Ada 2 kelompok yang digunakan pada penelitian ini yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang mana untuk kelompok kontrol dimulai penelitian pada tanggal 14 juli 2024 – 11 agustus 2024 dan untuk kelompok intervensi di mulai pada tanggal 20 juli 2024 – 16 agustus 2024. Penelitian ini memiliki 34 responden yang dikelompokkan ke dalam 17 responden kelompok intervensi dan 17 responden kelompok kontrol, penelitian ini diawali dengan pemberian surat persetujuan kepada responden untuk berpartisipasi dalam penelitian kemudian diawali dengan pengukuran berat badan dan panjang badan bayi terlebih dahulu *pretest* kepada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, kemudian kelompok intervensi diberikan perlakuan pijat bayi yang dilaksanakan 10-15 menit setiap 1x dalam 1 minggu selama 4 minggu oleh peneliti. Dilakukan penimbangan terakhir *posttest* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Di PMB Nurul Apri sendiri belum memiliki layanan terapi komplementer pijat bayi dan untuk pasien nya sendiri terdapat beberapa ibu yang memanggil terapis pijat bayi ke rumah dan ada beberapa yang memang sering mengajak bayinya ke layanan *baby spa* dan *baby massage*. Di PMB Nurul Apri Memiliki layanan imunisasi untuk mencatat pertumbuhan bayi setiap bulan nya, tetapi di sana tidak melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara menyeluruh, dan untuk bayi yang memiliki keluhan terhadap pertumbuhan dan perkembangan akan mendapatkan konseling terlebih dahulu oleh bidan yang kemudian akan dirujuk ke spesialis anak untuk mendapatkan hasil yang lebih jelas. Di PMB Nurul Apri sendiri terdapat 5 bidan jaga dan 1 dokter untuk USG, 5 bidan jaga di bagi menjadi 3 shift pagi, siang, dan malam. Fasilitas yang dimiliki oleh PMB Nurul Apri adalah ruang tunggu pasien, ruang pemeriksaan, ruang nifas, ruang persalinan, ruang jaga, ruang usg dan mushola. Perlengkapan yang dimiliki oleh PMB Nurul Apri adalah printer nomor antrian, TV di ruang tunggu pasien, bad pasien di setiap ruangan,

bed persalinan yang berada khusus di ruang persalinan, dan terdapat alat – alat medis yang diperlukan untuk pemeriksaan dan pelayanan. Jadwal pelayanan di PMB Nurul Apri adalah dari pukul 06.00 – 20.30 WIB, PMB Nurul Apri menyediakan pelayanan pemeriksaan kehamilan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, USG, papsmear, KB, lab sederhana untuk pemeriksaan gula darah, asam urat dan kolestriol, serta pelayanan persalinan 24 jam.

B. Hasil Penelitian²⁷

1. Hasil Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Kelompok Intervensi dan Kontrol

Karakteristik	Keterangan	Intervensi		Kontrol	
		f	%	f	%
Usia ⁴⁷	1 – 2 bulan	6	35.3	5	29.4
	3 – 4 bulan	4	23.5	10	58.8
	5 – 6 bulan	7	41.2	2	11.8
	Total	17	100%	17	100%
Jenis Kelamin	Laki – Laki	7	41.2	7	41.2
	Perempuan	10	58.8	10	58.8
	Total	17	100%	17	100%
Pendidikan Ibu ²³	SD/Sederajat	0	0	1	5.9
	SMP/Sederajat	0	0	5	29.4
	SMA/Sederajat	10	58.8	9	52.9
	Perguruan Tinggi	7	41.2	2	11.8
	Total	17	100%	17	100%
Pekerjaan Ibu ⁷⁰	IRT	7	41.2	11	64.7
	Swasta	4	23.5	3	17.6
	Wiraswasta	6	35.3	3	17.6
	PNS	0	0	0	0
Total	17	100%	17	100%	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.1 merupakan karakteristik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang masing-masing terdiri dari 17 responden, pada kelompok intervensi sebagian besar responden berusia 1-2 bulan sejumlah 6 bayi (35.3%) dan usia 5-6 bulan ada sejumlah 7 bayi (41.2%). Mayoritas pada kelompok kontrol berusia 3-4 bulan sebanyak 10 bayi (58.8%). Jenis kelamin responden kelompok intervensi dan kontrol lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 10 bayi (58.8%). Pendidikan terakhir ibu pada

kelompok intervensi (58.8%) SMA dan (41.2 %) perguruan tinggi. Pada kelompok kontrol pendidikan terakhir ibu sebanyak (52.9%) SMA, (29.4%) SMP, (11.8%) Perguruan tinggi dan (5.9%) SD. Pekerjaan ibu pada kelompok intervensi sebagian besar sebagai ibu rumah tangga (41.2%), wiraswasta (35.3%), dan swasta (23.5%). Pekerjaan ibu pada kelompok kontrol sebagian besar sebagai ibu rumah tangga (64.7%), wiraswasta (17.6%), dan swasta (17.6%).

2. Hasil Pretest dan Posttest

- a. Frekuensi Pertumbuhan Bayi Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum diberikan Pijat bayi

Tabel 4.2 Rata – Rata Pertumbuhan Bayi Sebelum diberikan Pijat

Kelompok	Variabel	Mean (gram/cm)	SD	Min	Max
Intervensi	BB	5.625	1.117	4.110	7.250
	PB	62.88	4.986	55	70
Kontrol	BB	5.317	0.859	3.900	7.150
	PB	61.06	4.815	55	70

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan berat badan minimum kelompok intervensi adalah 4.110 gram dan berat maximum yaitu 7.250 gram dengan rata-rata berat badan yaitu 5.625 gram, panjang badan kelompok intervensi didapatkan nilai minimumnya yaitu 55 cm, nilai maximum nya yaitu 70 cm dan rata-ratanya adalah 62.88 cm. Berat badan pada kelompok kontrol didapatkan rata-ratanya adalah 5.317 gram dengan nilai minimum yaitu 3.900 gram dan nilai maximum nya yaitu 7.150 gram, untuk panjang badan kelompok kontrol didapatkan nilai rata-ratanya yaitu 61.06 cm, dengan nilai minimum yaitu 55 cm dan nilai maximum yaitu 70 cm.

- b. Frekuensi Pertumbuhan Bayi Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setelah diberikan Pijat Bayi

Tabel 4.3 Rata – Rata Pertumbuhan Bayi Setelah diberikan Pijat

Kelompok	Variabel	Mean (gram/cm)	SD	Min	Max
Intervensi	BB	6.736	0.958	5.470	8.225
	PB	65.65	5.037	56	73
Kontrol	BB	5.969	0.713	4.600	7.550
	PB	63.35	5.279	56	72

Mengacu pada tabel 4.3 menunjukkan rata-rata berat badan kelompok intervensi yaitu 6.736 gram dengan nilai minimum yaitu 5.470 gram dan nilai maximum 8.225 gram, dan nilai standar deviasi yaitu 958 gram. Rata-rata panjang badan kelompok intervensi yaitu 65.65 cm dengan nilai minimum yaitu 56 cm, nilai maximum yaitu 73 cm dan nilai standar deviasinya yaitu 5.037 cm. Berat badan kelompok kontrol memiliki rata-rata sebesar 5.969 gram, dan memiliki nilai minimum yaitu 4.600 gram dan nilai maximum yaitu 7.550 gram, sedangkan untuk rata-rata panjang badan kelompok kontrol didapatkan nilainya yaitu 63.35 cm dengan nilai minimum yaitu 56 cm dan nilai maximumnya yaitu 72 cm.

3. Analisa Data

a. Uji Normalitas Data

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas BB Kelompok Intervensi Dan Kontrol

Kelompok	Variabel	n	P value
Intervensi	BB Pre	17	0.055
	BB Post	17	0.073
	PB Pre	17	0.097
	PB post	17	0.206
Kontrol	BB Pre	17	0.963
	BB Post	17	0.943
	PB Pre	17	0.182
	PB Post	17	0.113

Tabel 4.5 menunjukkan hasil uji normalitas data pada kelompok intervensi maupun kontrol. Hasil uji normalitas berat badan pada kelompok intervensi menunjukkan p value sebelum di pijat 0.055 setelah dipijat p value menjadi 0.073. data berat badan tersebut menghasilkan distribusi normal karena p value yang didapatkan bernilai >0.05 . hasil uji normalitas panjang badan pada kelompok intervensi sebelum dipijat menunjukkan nilai p value

0.097 sedangkan setelah dipijat p value menjadi 0.206. Data panjang badan juga berdistribusi normal karena p value >0.05.

Hasil uji normalitas pada data berat badan kelompok kontrol dihasilkan hasil p value pada penimbangan pertama yaitu 0.963, setelah 4 minggu kemudian di timbang kembali dan hasil p value sebesar 0.943. Data tersebut berdistribusi normal karena p value bernilai >0.05. Uji normalitas panjang badan pada kelompok kontrol untuk awal pengukuran menunjukkan hasil p value 0.182 dan hasil pengukuran setelah 4 minggu diperoleh hasil p value yaitu senilai 0.113 >0,05. Oleh karenanya dinyatakan normal distribusi yang dihasilkan.

b. Uji *Independent sample t-test*

Tabel 4.5 Hasil Uji Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Pertumbuhan Bayi

	n	Mean	P value
BB Kelompok Intervensi	17	6.736	0.012
BB Kelompok Kontrol	17	5.969	
PB Kelompok Intervensi	17	65.65	0.204
PB Kelompok Kontrol	17	63.35	

Sumber : Data Primer 2024

Mengacu pada hasil tersebut, bisa diambil kesimpulan bahwa setelah diuji statistik dengan Independen t-test diperoleh p value adalah 0.012 ($p < 0,05$) sehingga menerima H_a , atau memiliki arti pemberian pijat bayi berpengaruh terhadap berat badan bayi. Hasil uji yang sama pada variabel panjang badan didapatkan hasil p value adalah $0.204 > 0.05$, sehingga kesimpulannya tidak ditemukan pengaruh signifikan.

C. Pembahasan

1. Karakteristik responden pengaruhnya terhadap pertumbuhan

Berdasar pada tabel 4.1 karakteristik pada kelompok intervensi dan kontrol yang setiap kelompoknya meliputi 17 responden, pada kelompok intervensi sebagian besar responden berusia 1-2 bulan ada sejumlah 6 bayi (35.3%) serta usia 5-6 bulan ada sejumlah 7 bayi (41.2%). Mayoritas pada kelompok kontrol berusia 3-4 bulan sebanyak 10 bayi (58.8%) dan yang berusia 1-2 bulan sebanyak 5 bayi (29.4%). Mayoritas jenis kelamin responden kedua kelompok

adalah perempuan yaitu sebanyak 10 bayi (58.8%). Berdasarkan tabel pertumbuhan bayi, bayi berusia 1-2 bulan cenderung mengalami kenaikan pertumbuhan jauh lebih tinggi daripada bayi yang usianya lebih besar, begitu juga berdasarkan jenis kelamin, bayi laki-laki pertumbuhannya cenderung lebih cepat dari bayi perempuan (Permenkes RI No 02, 2020).

2. Pertumbuhan sebelum dilakukan pijat bayi

Pada penelitian ini untuk hasil berat badan responden sebelum dilakukan pijat bayi pada kelompok intervensi didapatkan nilai minimum berat badan responden yaitu 4.100 gram dan nilai maximum berat badan responden yaitu 7.250 gram dengan rata-rata 5.625 gram, sementara nilai minimum berat badan bayi untuk kelompok kontrol didapatkan 3.900 gram dan nilai maximum berat badan didapatkan 7.150 gram dengan rata-rata 5.317 gram untuk berat badan responden kelompok kontrol. Panjang badan bayi untuk kedua kelompok sama-sama didapatkan hasilnya yaitu 55 cm untuk nilai minimum berat badan responden dan nilai maximumnya didapatkan yaitu 70 cm, dengan nilai rata-ratanya adalah 62.88 cm untuk panjang badan responden pada kelompok intervensi dan rata-rata panjang badan untuk kelompok kontrol didapatkan yaitu 61.06 cm.

Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak, di antaranya tingkat pendidikan orang tua dan status ekonomi keluarga. Anak yang memiliki latar belakang berupa status ekonomi yang rendah secara umum mempunyai hubungan dengan permasalahan berupa buruknya kesehatan lingkungan, kekurangan makanan, dan tidak mengetahui proses tumbuh kembang. Status ekonomi pada konteks ini kerap dihubungkan dengan tingkat pendidikan seorang individu. Status ekonomi seorang individu yang semakin tinggi maka tingkat pendidikannya juga akan semakin tinggi. Keluarga yang memiliki tingkat pendidikan tinggi cenderung bisa lebih mudah dalam menerima arahan atau informasi mengenai cara untuk menggunakan fasilitas kesehatan dan meningkatkan tumbuh kembang anak.

Ada juga faktor lain yang turut mempengaruhi tumbuh kembang anak, di antaranya jenis kelamin, stimulasi orang tua, dan nutrisi. Stimulasi orang tua

dan nutrisi adalah sesuatu yang diperlukan dalam tumbuh kembang anak, dimana tumbuh kembang anak akan optimal apabila memperoleh cukup nutrisi dan stimulasi yang terarah dari orang tua (Santri et al., 2014).

3. Pertumbuhan sesudah dilakukan pijat bayi

Pada penelitian ini didapatkan hasil pengukuran berat badan responden pada kelompok intervensi yaitu 5.470 gram untuk berat badan minimum nya dan untuk berat badan maximum didapatkan hasilnya yaitu 8.225 gram, diketahui rata-rata berat badan bayi setelah dilakukan pijat bayi yaitu 6.736gram, yang mana mengalami kenaikan rata-rata sebanyak 1.111 gram dari sebelum mendapatkan perlakuan pijat bayi dengan standar deviasi 0.958. Panjang badan responden setelah mendapatkan perlakuan pijat didapatkan rata-ratanya adalah 65.65 cm dengan nilai minimum yaitu 56 cm dan nilai maximum yaitu 73 cm, dengan standar deviasi 5.037 cm, yang mana mengalami kenaikan rata-rata sebanyak 2.77 cm dari sebelum mendapatkan pijat bayi. Responden yang tidak mendapatkan perlakuan pijat bayi pada penimbangan setelah 4 minggu didapatkan rata-ratanya adalah 5.969gram dan mengalami kenaikan rata-rata sebesar 0.652 gram dari penimbangan awal dengan standar deviasi 0.713. Rata-rata panjang badan bayi setelah pengukuran kembali dalam waktu 4 minggu di dapatkan hasilnya adalah 63.35 cm yang mana mengalami kenaikan rata-rata sebanyak 2.29 cm dari saat pengukuran awal.

Berat badan dan panjang badan bayi kelompok kontrol dalam penelitian ini mengalami kenaikan, namun kelompok intervensi yang mendapatkan perlakuan pijat bayi oleh peneliti sebanyak satu kali dalam satu minggu selama 4 minggu mengalami peningkatan berat badan dan panjang badan lebih besar. Sehingga rata-rata berat badan dan panjang badan responden yang mendapatkan pijat bayi lebih meningkat dibandingkan dengan rata-rata berat badan dan panjang badan bayi yang tidak mendapatkan pijat bayi.

Penelitian ini sesuai pemaparan Hidayanti, (2018) dalam penelitiannya terkait pijat bayi dalam waktu 4 minggu yang mana pada bayi yang dipijat mengalami perubahan rata-rata berat badan bayi adalah 4.206 gram dan

panjang badan yaitu 53.51 cm. Perbedaan berat badan antara kelompok dipijat dan tidak dipijat memiliki selisih rata-rata sejumlah 2002.5 gram, sementara untuk rerata panjang badan kelompok dipijat dan tidak memiliki selisih rata-rata 0.66 cm. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Failed *et al.* Hasil yang diperoleh yaitu berat badan pada kelompok yang dipijat selama sebulan meningkat sejumlah 1.135 gram, sementara panjang badannya bertambah sebanyak 3 cm. Berat badan dan panjang badan yang berbeda, dimana pada bayi yang dipijat cenderung lebih tinggi dikarenakan pelepasan hormon pertumbuhan bisa meningkat dengan proses pemijatan.

Penelitian pijat bayi didapatkan hasil bahwa hormon *kotekolamin* (*epinefrin* dan *norepinefrin*) yang meningkat dapat mendorong pertumbuhan pada bayi. Hal ini juga akan memacu hormon penyerapan atau absorpsi makanan seperti gastrin dan insulin. Dua hormon ini dapat menjadikan absorpsi makanan meningkat serta bayi akan cepat merasa lapar, sehingga berat badan bayi bisa meningkat. Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Failed *et al* dengan hasil bahwa kadar kedua hormon tersebut dan *tonus syaraf vagus* meningkat pada bayi-bayi yang dipijat (Hidayanti, 2018).

Perubahan panjang dan berat badan bayi adalah bagian dari pertumbuhan, di mana bayi pada penelitian ini masih ada dalam fase *growth spurt* atau percepatan pertumbuhan. Pertumbuhan cepat ini mencakup tiga periode yakni selama masa janin, pada usia bayi 0-1 tahun, serta saat pubertas.

4. Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Pertumbuhan Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

a. Pijat Bayi Terhadap Pertumbuhan Berat Badan Bayi

Berdasarkan uji statistik diperoleh *p value* senilai 0.012 <0.05. Ini memiliki arti adanya peningkatan rata-rata berat badan yang lebih tinggi terhadap responden yang mendapatkan perlakuan pijat bayi. Mengacu uji bivariat menggunakan Independent sample t-test didapatkan hasil *p value* = 0.012 ($p < 0.05$) maka bisa didapatkan kesimpulan yaitu menerima H_a dan menolak H_o . Oleh karenanya, bisa disimpulkan pijat bayi ada pengaruh yang signifikan terhadap kenaikan berat badan bayi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sartika *et al.*, (2023) yang mana terdapat Pengaruh pijat bayi terhadap pertumbuhan bayi menunjukkan signifikansi sejumlah 0,05, dengan *p-value* senilai 0,025 < 0,05. Ini berarti tindakan pijat bayi pada kelompok intervensi selama 3 minggu menghasilkan berat badan yang meningkat signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Ardiana D., memberikan penjelasan bahwa bayi yang menerima rangsangan lewat pijat atau sentuhan akan mengalami peningkatan *tonus nervus vagus (saraf kranial ke-10)*, yang bisa menstimulasi peningkatan kadar enzim, serta penyerapan insulin dan gastrin, sehingga berkontribusi pada peningkatan berat badan. (Sartika *et al.*, 2023).

Penelitian ini juga sejalan akan pemaparan dari Rokayah & Nurlatifah, (2018) bahwa rata-rata peningkatan berat badan pada kelompok intervensi lebih besar yaitu 533 gram daripada kelompok kontrol dengan hasil uji t ($p=0,01$) berarti ($p < 0,05$). Ini memiliki arti menerima H_a dan menolak H_0 . Dan sesuai penelitian Umi Kalsum bahwa bayi yang secara rutin di massage atau dipijat akan mengalami kenaikan berat badan sejumlah 4,11% daripada bayi yang tidak dipijat (Rokayah & Nurlatifah, 2018).

Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa pijat bayi memiliki manfaat di antaranya menaikkan berat badan bayi dengan pijat bisa menghasilkan efek fisik dan biokimia yang positif. Karna dapat meningkatkan nervus vagus serta akan menstimulasi hormon pencernaan lainnya. Selain itu, peran dari insulin sangat krusial dalam penyimpanan glikogen, metabolisme karbohidrat, sintesis protein, asam lemak, dan asam amino. Sehingga, Insulin adalah hormon anabolik yang penting. Kadar gastrin dan insulin yang meningkat ini bisa menstimulasi fungsi pencernaan, dengan demikian penyerapan nutrisi lebih optimal. Penyerapan makanan yang lebih baik ini dapat membuat bayi merasa lapar lebih cepat (Carolin *et al.*, 2020).

b. Efektifitas Pijat Bayi Terhadap Pertumbuhan Panjang Badan Bayi

Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil $p\text{ value} = 0.108$ yang mana ($p > 0.05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan antara pijat bayi terhadap peningkatan panjang badan bayi.

Penelitian ini sesuai penelitian dari Ni Nyoman *et al.*, (2021) yang melakukan pijat bayi selama 4 minggu pada bayi usia 3-6 bulan. Rata-rata peningkatan panjang badan pada kelompok kontrol sebelum dan setelah pijat adalah 1,14 cm, sementara pada kelompok perlakuan yaitu sebanyak 1,39 cm, dengan hasil uji statistik $p = 0.480$ ($p > 0,05$). Temuan ini sejalan akan penelitian dari Rokayah (2017) bahwa pijat bayi tidak berpengaruh signifikan terhadap peningkatan panjang badan ($p = 0,22$). (Ni Nyoman *et al.*, 2021).

Adanya pertumbuhan panjang badan dikarenakan tulang rawan yang mengalami perubahan menjadi tulang keras. *Osteoklas* dan *osteoblas* dalam hal ini memiliki peran penting untuk proses pembentukan tulang. Cara kerja keduanya ini berbeda (*osteoklas* menghambat pertumbuhan tulang, sementara *osteoblas* mendorong pertumbuhan tulang) supaya proses pembentukan tulang yang seimbang bisa dicapai. Tulang keras yang terbentuk berasal dari tulang rawan (kartilago dari mesenkim). Ada rongga dalam kartilago yang terisi oleh sel-sel pembentuk tulang (*osteoblas*). *Osteoblas* membentuk *osteosit* (sel-sel tulang). Masing-masing dari satuan sel tulang akan melingkari serabut saraf serta pembuluh darah untuk membentuk sistem *havers*. Sementara matriks akan mengeluarkan fosfor dan kapur yang mengeraskan tulang, oleh karena itu pada awal pertumbuhan bayi diharapkan agar lebih banyak terbentuk *osteoblas* dibandingkan *osteoklas*. Hormon pertumbuhan (*growth hormon*) sangat mempengaruhi *osteoblas* dan *osteoklas*.

Hormon pertumbuhan yang berpengaruh terhadap pertumbuhan tulang bayi bisa distimulasi lewat pemberian terapi pijat bayi sehingga bisa menimbulkan disekresikannya serotonin. Kaitannya dalam fisiologi pijat bayi dijelaskan bahwa serotonin yang disekresi sistem saraf dalam

hipotalamus dapat mempercepat pertumbuhan bayi termasuk tulang (Simanihuruk, 2017).

Pengurangan sensasi taktil dapat mendorong pengeluaran *neurokimia beta-endorfin*. Oleh karena itu, ketika sensasi taktil berkurang, pembentukan hormon pertumbuhan juga akan menurun akibat berkurangnya jumlah dan kepekaan aktivitas ODC (*Ornithine Decarboxylase*) dalam jaringan ODC, yang berperan untuk memicu hormon pertumbuhan, dimana ini sangat mempengaruhi proses pertumbuhan yang tidak *responsif* terhadap stimulasi. Dengan demikian, stimulasi melalui sentuhan atau pijat bayi dapat membantu meningkatkan respons ODC. (Sartika et al., 2023).

Peneliti memandang bahwa adanya perbedaan ini kemungkinan juga karena faktor pemenuhan nutrisi. Pertumbuhan panjang badan bayi bisa dipengaruhi oleh nutrisi dan nutrisi ini akan berpengaruh terhadap hormon pertumbuhan tersebut. Kemungkinan adanya pertumbuhan panjang badan bayi pada penelitian ini bisa pula disebabkan faktor genetik kedua orang tua.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Terbatasnya waktu, maka peneliti tidak dapat memantau panjang badan responden lebih lanjut, sehingga dalam penelitian ini didapatkan hasil yang tidak signifikan pada analisis panjang badan responden. Hal ini disebabkan karena terdapat perbedaan lamanya waktu pertumbuhan antara berat badan dan panjang badan, dimana normal nya rata-rata panjang badan bayi bertambah 1.5-2.5 cm setiap bulan hingga 6 bulan pertama.
2. Faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan seperti nutrisi, genetik, dan lingkungan. Peneliti tidak mengontrol faktor-faktor ini
3. Metode pemijatan, pemijatan bayi yang lebih berfokus ke bagian pemijatan perut sehingga lebih berpengaruh terhadap peningkatan nafsu makan

BAB V PENUTUPAN

A. Kesimpulan

² Kesimpulan dari penelitian ini, adalah:

1. Berat badan responden sebelum dilakukan pijat bayi diketahui berat minimal bayi adalah 4.110 gram dan berat maximal 7.250 gram dengan rata-rata BB 5.625 gram dan panjang ⁵³ badan bayi sebelum dilakukan pijat bayi diketahui panjang minimal yaitu 55 cm dan panjang maximal yaitu 70 cm dengan rata-rata PB 62.88 cm.
2. Berat badan responden sesudah dilakukan pijat bayi diketahui berat minimal bayi yaitu 5.470 gram dan berat maximal yaitu 8.225 gram dengan rata-rata 6.736 gram. Untuk minimal panjang badan bayi setelah memperoleh perlakuan pijat bayi yaitu 56 cm dan untuk maximal panjang badan bayi setelah mendapatkan pijatan yaitu 73 cm ¹⁶ dengan rata-rata panjang badan bayi adalah 65.65 cm. ³³
3. Berdasarkan analisis uji statistik *independen t-test* terdapat pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan berat badan dengan hasil p value $0,012 < 0,05$ namun hasil analisis uji statistik terhadap panjang badan menunjukkan ⁶¹ tidak terdapat ³⁸ pengaruh antara pijat bayi terhadap peningkatan panjang badan dengan hasil p value $0,204 > 0,05$. Artinya ada pengaruh signifikan terhadap kenaikan berat badan setelah diberikan pijatan, sementara terhadap penambahan panjang ⁵⁶ badan pada bayi usia 1-6 bulan di PMB Nurul Apri, Bantul, Yogyakarta tidak berpengaruh signifikan.

⁴⁶ B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Saran bagi peneliti berikutnya yaitu supaya bisa mengontrol variabel lainnya yang turut berpengaruh terhadap pertumbuhan di antaranya genetik, asupan asi, dan kondisi lingkungan. Peneliti juga berharap agar peneliti selanjutnya dapat melaksanakan penelitian dengan durasi yang lebih lama guna mengamati dampak jangka panjang pijat bayi terhadap pertumbuhan tinggi badan.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Supaya tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang optimal, terutama dalam menyosialisasikan kepada masyarakat, khususnya orang tua yang memiliki bayi, mengenai manfaat pijat bayi sebagai bentuk stimulasi pertumbuhan untuk anak.

3. Bagi Orang Tua

Diharapkan orang tua dapat memberikan stimulasi pijat bayi terhadap bayi dengan mempertimbangkan banyaknya manfaat yang diperoleh dengan pijat bayi rutin yang mana dapat mendorong pertumbuhan dan perkembangan bayi.

4. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani

Supaya penelitian ini bisa dipergunakan untuk rujukan bagi studi-studi selanjutnya mengenai pengaruh pijat bayi terhadap pertumbuhan anak. Serta diharapkan skripsi ini digunakan untuk melengkapi sumber-sumber pustaka di perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Plagiarisme_222207113_Putri Dika Ayuriski_S1 Kebidanan

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	3%
2	repository.unjaya.ac.id Internet Source	2%
3	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	2%
4	text-id.123dok.com Internet Source	1%
5	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
6	digilib.uns.ac.id Internet Source	1%
7	digilib.unhas.ac.id Internet Source	1%
8	123dok.com Internet Source	1%
9	docobook.com Internet Source	1%

10	repository2.unw.ac.id Internet Source	1 %
11	ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1 %
12	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
13	Wiwi Sartika, Sara Herlina, Siti Qomariah. "PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP PERTUMBUHAN BAYI", JURNAL RISET KESEHATAN POLTEKKES DEPKES BANDUNG, 2023 Publication	<1 %
14	repository.ummat.ac.id Internet Source	<1 %
15	repository.umy.ac.id Internet Source	<1 %
16	repo.unand.ac.id Internet Source	<1 %
17	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
18	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
19	Anna Sari Dewi. "Pengaruh Pemijatan terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Umur 3 – 4 Bulan di Wilayah Kerja	<1 %

Puskesmas Kanjilo Kecamatan Barombong
Kabupaten Gowa", UMI Medical Journal, 2019

Publication

20	ppnijateng.org Internet Source	<1 %
21	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
22	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
23	docplayer.info Internet Source	<1 %
24	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
25	Rita Fitri Yulita, Agung Waluyo, Rohman Azzam. "Pengaruh Senam Kaki terhadap Penurunan Skor Neuropati dan Kadar Gula Darah pada Pasien DM Tipe 2 di Persadia RS. TK. II. Dustira Cimahi", Journal of Telenursing (JOTING), 2019 Publication	<1 %
26	id.123dok.com Internet Source	<1 %
27	www.slideshare.net Internet Source	<1 %

imamsyafiins.blogspot.com

28

Internet Source

<1 %

29

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

<1 %

30

media.neliti.com

Internet Source

<1 %

31

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Timur

Student Paper

<1 %

32

Submitted to Universitas Nasional

Student Paper

<1 %

33

ejournalbidan.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

<1 %

34

Submitted to Universitas Sebelas Maret

Student Paper

<1 %

35

ejournal.almaata.ac.id

Internet Source

<1 %

36

idoc.pub

Internet Source

<1 %

37

jurnal.bhmm.ac.id

Internet Source

<1 %

38

perpusnwu.web.id

Internet Source

<1 %

39

repository.aisyahuniversity.ac.id

Internet Source

<1 %

40

Bunga Tiara Carolin, Suprihatin Suprihatin, Clara Agustin. "Pijat Bayi dapat Menstimulus Peningkatan Berat Badan pada Bayi", Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 2020

Publication

<1 %

41

Elvira Junita, Heny Sepduwiana, Yuyun Bewelli Fahmi, Andriana Andriana, Rika Herawati. "THE IMPACT OF BABY MASSAGE ON BABY WEIGHT GAIN IN THE VILLAGE OF REMBAH HILIR", Jambura Journal of Health Sciences and Research, 2022

Publication

<1 %

42

Kiki Uniatri Thalib, Suryani As'ad, Healthy Hidayanti, Mardiana Ahmad, Andi Nilawati Usman. "Efektivitas Pemberian Biskuit Ikan Teri Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri", Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2021

Publication

<1 %

43

Nur Alfi Fauziah, Hellen Febriyanti. "PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP BERAT BADAN BAYI", Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH), 2023

Publication

<1 %

44 Sri Dinengsih, Refina Eka Yustiana. "PIJAT BAYI MEMPENGARUHI BERAT BADAN BAYI DAN POLA TIDUR BAYI USIA 2-6 BULAN", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021

Publication

<1 %

45 d3keperawatan.stikespemkabjombang.ac.id

Internet Source

<1 %

46 digilib.uin-suka.ac.id

Internet Source

<1 %

47 es.scribd.com

Internet Source

<1 %

48 repo.stikesicme-jbg.ac.id

Internet Source

<1 %

49 skripsi-idtesis.blogspot.com

Internet Source

<1 %

50 Chyka Febria. "HUBUNGAN KADAR KALSIUM DALAM PASI DARI ASUPAN BAYI DENGAN PANJANG BADAN BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA PADANG 2017", Human Care Journal, 2020

Publication

<1 %

51 Dinni Randayani Lubis, Legina Anggraeni. "PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KUANTITAS PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI YANG MEMILIKI BAYI BERUSIA 0-6 BULAN", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021

<1 %

52

Junita Mariana, Rita Sopiatus. "PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP PERKEMBANGAN PADA BAYI USIA 3 SAMPAI 6 BULAN DI KELURAHAN MANDALIKA WILAYAH KERJA PUSKESMAS CAKRANEGARA TAHUN 2019", Jurnal Midwifery Update (MU), 2020

Publication

<1 %

53

Sofia Mawaddah, Mursyidah Mursyidah. "Pijat Bayi sebagai Cara Menaikkan Berat Badan Bayi Usia 3 – 6 Bulan", Jurnal Kebidanan Malakbi, 2021

Publication

<1 %

54

Teti Hayati, Busjra M Nur, Fitriani Rayasari, Yani Sofiani, Diana Irawati. "Perbandingan Pemberian Hiperoksigenasi Satu Menit DAB Dua Menit pada Proses Suction terhadap Saturasi Oksigen Pasien Terpasang Ventilator", Journal of Telenursing (JOTING), 2019

Publication

<1 %

55

id.scribd.com

Internet Source

<1 %

56

jurnal.stikesbup.ac.id

Internet Source

<1 %

57

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

<1 %

58

repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

<1 %

59

repository.stikesdrsoebandi.ac.id

Internet Source

<1 %

60

repository.unhas.ac.id

Internet Source

<1 %

61

Bunga Tiara Carolin, Siti Syamsiah Syamsiah, Mita Mauliah Khasri. "PIJAT BAYI DAPAT MENINGKATKAN BERAT BADAN BAYI", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2020

Publication

<1 %

62

eprints.iain-surakarta.ac.id

Internet Source

<1 %

63

jurnal.uimedan.ac.id

Internet Source

<1 %

64

Harismayanti Harismayanti, Ani Retni, Siti Nurain Dunggio. "ANALYSIS OF DIFFERENCES IN BODY WEIGHT AND BODY LENGHT IN INFANTS AGE 6-7 MONTHS BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING THE WORK AREA OF KOTA BARAT HEALTH CENTER", Jambura Journal of Health Sciences and Research, 2022

Publication

<1 %

65

Novy Ramini Harahap. "Pijat Bayi Meningkatkan Berat Badan Bayi Usia 0-6

<1 %

Bulan", Jurnal Kesehatan Prima, 2019

Publication

66 eprints.undip.ac.id <1 %
Internet Source

67 hellosehat.com <1 %
Internet Source

68 journal.universitaspahlawan.ac.id <1 %
Internet Source

69 jurnal.ugm.ac.id <1 %
Internet Source

70 repositori.uin-alauddin.ac.id <1 %
Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA