

**PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP FREKUENSI MENYUSU  
PADA BAYI USIA 1-3 BULAN**

**SKRIPSI**



**ITKES WHS**

Disusun Oleh :

FLA AURELIA. R

NIM: 16.0446.781.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA**

**SAMARINDA**

**2020**

**PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP FREKUENSI MENYUSU  
PADA BAYI USIA 1-3 BULAN**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana  
(S. Kep)



**2020**

HALAMAN PENGESAHAN  
PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP FREKUENSI  
MENYUSU BAYI USIA 1-3 BULAN

SKRIPSI

Disusun Oleh:

**Fla Aurelia R.**  
16044678101

Telah dipertahankan didepan dewan penguji  
Pada tanggal 27 Juli 2020

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **DR. Anik Puji Rahayu, S.Kp., M.Kep**  
NIDN. 3417047201
2. **Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat**  
NIDN. 1103129001
3. **Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep, M.Kep**  
NIDN. 0815078501
4. **Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep, Sp.Kep.MB**  
NIDN. 1128058801



Mengetahui,  
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
ITKES Wiyata Husada Samarinda



**Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B**  
NIDN. 1128058801

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fla Aurelia. R

NIM : 16.0446.781.01

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Frekuensi Menyusu Pada Bayi Usia 1-3 Bulan

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 12 Juli 2020

Yang membuat pernyataan,



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan Bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi menyusui pada bayi usia 1-3 bulan”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S. Kep) pada Program Studi Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan proposal ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, S.Pd., MM selaku Ketua Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak DR. Eka Ananta Sidharta, SE., MM., AK., CA., CSRS., CSRA., CFA., selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp. KMB, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda dan Dosen Pembimbing II yang penuh semangat dan sabar membimbing, mengarahkan dan memberikan semangat serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitian beliau sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu Dr. Anik Puji Rahayu, M.Kep selaku penguji utama yang senantiasa memberikan masukan dan koreksi positif agar menjadi lebih baik.
5. Ibu Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep. Sp. Kep. Mat selaku penguji dua yang senantiasa memberikan masukan dan support selama penyusunan tugas akhir ini.
6. Ibu Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep, selaku Dosen Pembimbing I yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberi masukan yang sangat membantu serta dengan ketelitian beliau tugas

akhir ini dapat terselesaikan dengan baik dan telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.

7. Seluruh staf pengajar dan karyawan program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
8. Kedua orang tua saya tercinta ayahanda K. Marwoto, ibunda Kartik Karyaningsih, kakanda Dona Sonia, Adinda Raja Wira, Nares, Arka yang telah menjadi motivasi terbesar saya dalam penyelesaian tugas akhir ini, yang banyak mendoakan keberhasilan saya, dan memberikan dukungan penuh baik moril maupun materil kepada saya.
9. Teman-teman saya seangkatan, teman satu bimbingan I dan bimbingan II, serta sahabat saya yang sudah memberikan dukungan penuh kepada saya.

Peneliti juga mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi, dan saya membutuhkan masukan yang konstruktif demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.



## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fla Aurelia. R

NIM : 16.0446.781.01

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Frekuensi Menyusu Bayi Usia 1-3 Bulan**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



**ITKES WHS**

Samarinda, 12 Juli 2020

Yang Menyatakan

(Fla Aurelia. R)

## ABSTRAK

### Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Frekuensi Menyusu Pada Bayi Usia 1-3 Bulan

Fla Aurelia<sup>1</sup>, Sumiati Sinaga<sup>2</sup>, Kiki Hardiansyah<sup>3</sup>

Email: [flaureliar101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:flaureliar101@student.stikeswhs.ac.id)

[sumiatisinaga@stikeswhs.ac.id](mailto:sumiatisinaga@stikeswhs.ac.id)

[kikihardiansyahs@stikeswhs.ac.id](mailto:kikihardiansyahs@stikeswhs.ac.id)

**Latar Belakang:** Masa bayi usia 1-3 bulan merupakan periode usia dimana bayi berada di periode menyusu. Proses menyusu pada bayi diharapkan akan berpengaruh terhadap pemenuhan gizi yang tepat untuk memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Semakin sering bayi menyusu akan membuat pemenuhan gizi maksimal. Pijat bayi dapat menstimulasi frekuensi menyusu pada bayi. **Tujuan:** Menganalisis pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi menyusu pada bayi. **Metode:** Penelitian *quasy-experiment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest without control design*. Sampel berjumlah 10 responden bayi usia 1-3 bulan yang menyusu langsung pada payudara ibu, teknik sampling yang digunakan *consecutive sampling*. Pijat bayi diberikan 2 kali dalam 1 minggu selama 15-20 menit. Uji Statistik yang digunakan adalah Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil:** Rata-rata frekuensi menyusu bayi sebelum pijat bayi adalah 5,6 (SD=0,69). Nilai rata-rata frekuensi menyusu bayi setelah pijat bayi mengalami kenaikan yaitu 7,9 (SD=1,10) dengan selisih rata-rata 2,3 dan *p value* 0,004. **Kesimpulan dan Saran:** Bayi yang diberikan pijat bayi mengalami peningkatan frekuensi menyusu sehingga pijat bayi dapat dijadikan salah satu intervensi untuk meningkatkan frekuensi menyusu bayi.

**Kata Kunci :** Frekuensi Menyusu, Pijat Bayi

<sup>123</sup>Program studi ilmu keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda



## ABSTRACT

### The Effect of Infant Massage on the Frequency of Breastfeeding in Infants aged 1-3 Months

Fla Aurelia<sup>1</sup>, Sumiati Sinaga<sup>2</sup>, Kiki Hardiansyah<sup>3</sup>

Email: <sup>1</sup>[flaureliar101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:flaureliar101@student.stikeswhs.ac.id) <sup>2</sup>[sumiatisinaga@stikeswhs.ac.id](mailto:sumiatisinaga@stikeswhs.ac.id)  
<sup>3</sup>[kikihardiansyahs@stikeswhs.ac.id](mailto:kikihardiansyahs@stikeswhs.ac.id)

**Background:** Infants aged 1-3 months are a period of age where babies are in the breastfeeding period. It is hoped that the process of breastfeeding will affect the fulfillment of proper nutrition for the growth and development of the infant. Infant massage can stimulate the frequency of breastfeeding in the baby. **Aim:** To analyze the effect of infant massage on the frequency of breastfeeding in infants. **Methods:** This was a quasy-experimental study with a one group pretest-posttest approach without control design. The sample was 10 respondents infants 1-3 months of age who are breastfed directly at the mother's breast. The sampling technique was consecutive sampling. Baby massage is given twice a week for 15-20 minutes. The instruments use are observation and SOP baby massage. The statistical test used is the Wilcoxon Signed Rank Test. **Results:** The mean frequency of breastfeeding before infant massage therapy was 5.6 (SD = 0.69) and the frequency of breastfeeding babies after therapy increased to 7.9 (SD = 1.10), an average difference of 2,3 and p value 0.004. **Conclusion and Suggestion:** infants massage babies increased maternal breastfeeding frequency can be used as an intervention to improve the frequency of infants breastfeeding.

**Keywords:** Breastfeeding Frequency, Infant Massage

<sup>123</sup>Nursing study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda



ITKES WHS

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK .....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR SKEMA.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Penelitian Terkait.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Telaah Pustaka .....	10
1. Konsep Bayi .....	10
2. Konsep Menyusui .....	10
3. Frekuensi Menyusui .....	26
4. Konsep Pijat Bayi.....	28
5. Konsep Dasar Teori Keperawatan .....	39
B. Kerangka Teori Penelitian.....	40
C. Hipotesis Penelitian.....	41
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>42</b>
A. Jenis dan Rancangan penelitian .....	42
B. Kerangka Konsep Penelitian .....	43
C. Populasi dan Sampel .....	43
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	45
E. Lokasi dan waktu penelitian.....	46
F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian.....	46
G. Prosedur Pengumpulan Data .....	47
H. Analisa data .....	48
I. Etika penelitian.....	49
J. Alur Penelitian .....	51

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian .....	52
B. Pembahasan .....	55
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	61
B. Saran .....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komposisi Kandungan ASI .....	11
Tabel 3.1 Rancangan Penelitian <i>Quasi Experiment</i> .....	35
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	38



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.2 Modifikasi Teori Keperawatan.....	33
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	36
Skema 3.2 Alur Penelitian.....	51



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Observasi
- Lampiran 2 Lembar Informasi Penelitian
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Pijat Bayi
- Lampiran 5 Tabulasi Data Penelitian
- Lampiran 6 Hasil Pengolahan Data
- Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pemberian awal ASI (air susu ibu) sangat dianjurkan karena memberikan banyak manfaat kesehatan untuk ibu dan bayi. Satu jam pertama bayi akan belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu ibu dan mempersiapkan ibu mulai memproduksi ASI kolostrum. Akses kedekatan antara ibu dan bayi akan terbuka serta tidak dibatasinya frekuensi bayi untuk menyusui pada hari-hari pertama setelah persalinan merupakan awal yang menentukan kecukupan ASI untuk bayi. Periode awal setelah persalinan merupakan periode kritis untuk menyusui (Nursanti, 2012).

Menyusui merupakan proses pemberian ASI kepada bayi, bayi memiliki refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan ASI. Menyusui pada masa awal setelah melahirkan merupakan perubahan perilaku yang memerlukan adaptasi dan proses belajar, masa ini sering kali ibu dan bayi mengalami berbagai kesulitan melewati proses ini. Masalah menyusui yang sering ditemui pada ibu diantaranya kurang informasi tentang kandungan ASI yang berbeda dengan susu formula, puting susu terbenam, payudara bengkak, puting susu nyeri, abses payudara, produksi ASI kurang dan ibu bekerja. Masalah menyusui pada bayi yang sering ditemui diantaranya bayi bingung puting, bayi tidak mau menyusui, bayi sering menangis, bayi premature atau dengan berat badan lahir rendah mempunyai masalah menyusui karena refleks menghisap relatif lemah. Permasalahan dari faktor ibu maupun faktor bayi akan mempengaruhi proses menyusui (Sumiaty, 2017).

Berdasarkan data pemantauan status gizi di Indonesia pada tahun 2017 menunjukkan cakupan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama oleh ibu kepada bayinya masih sangat rendah yakni 35,7%. Berdasarkan catatan Riskesdas pada tahun 2010 dalam Putri (2017), situasi dan analisis ASI eksklusif yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI (2014), persentase menyusui pada

bayi di Indonesia adalah 39,8% menyusui secara eksklusif, 5,1% menyusui secara predominan, dan 55,1% menyusui secara parsial.

Masalah yang terjadi baik dari faktor ibu maupun faktor bayi akan sangat berdampak pada bayi yang tidak mendapat air susu ibu beresiko kekurangan gizi, pemberian susu formula yang dibuat dengan takaran yang mungkin belum tentu seluruhnya sesuai dengan kebutuhan bayi dan tidak dilengkapi oleh kekebalan. Kandungan yang terdapat dalam ASI sangat dibutuhkan oleh bayi. Komposisi ASI tidak dapat disamakan dengan komposisi yang ada pada susu formula ataupun makanan padat lainnya. Komposisi yang terdapat di dalam ASI antara lain yaitu karbohidrat berupa laktosa dalam ASI yang jumlahnya lebih besar dari pada susu sapi, protein dalam ASI berperan penting dalam melindungi bayi dari penyakit dan infeksi, lemak, vitamin, mineral, air dan kartinin. Semua komposisi tersebut mencakup semua kebutuhan yang ada pada bayi sesuai dengan yang bayi butuhkan (Wiji, 2013).

Faktor produksi ASI dibedakan menjadi tiga jenis dan komposisi yang dimiliki memberikan manfaat yang sangat baik bagi bayi yaitu yang pertama kolostrum, kolostrum merupakan ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum adalah susu pertama yang dihasilkan oleh payudara ibu berbentuk cairan berwarna kekuningan, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel dengan manfaat sebagai perlindungan terhadap penyakit infeksi karena mengandung zat antibody sehingga dapat melindungi tubuh bayi. Kedua ada air susu masa peralihan atau masa transisi yang merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh. Susu transisi mengandung lemak dan kalori yang lebih tinggi dan protein yang lebih rendah daripada kolostrum. Ketiga ada ASI mature merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya yang disesuaikan dengan perkembangan bayi yang mengandung banyak kalori dari pada kolostrum ataupun transisi. Komposisi ASI ini masih belum banyak diketahui oleh ibu karena kurangnya informasi yang menjadi salah satu masalah yang timbul dari faktor ibu dan ibu menganggap susu formula sama saja dengan ASI akhirnya menimbulkan permasalahan lainnya selama masa menyusui (Wiji, 2013).

Permasalahan yang muncul selama masa menyusui ini membuat kecemasan orang tua terutama ibu terfokus pada kenaikan berat badan bayi khususnya dalam tahun-tahun pertama kehidupan. Menurut American Academy of Pediatrics, penurunan berat badan pada bayi lebih besar 7% dari berat badan lahir dapat menunjukkan bahwa terdapat masalah menyusui. Bayi baru lahir yang menyusui ASI mengalami penurunan berat badan lebih dari 7% berat badan lahir harus dilakukan evaluasi pemberian ASI yang cepat dan intensif serta diberikan intervensi untuk memperbaiki masalah dan meningkatkan produksi serta pemberian ASI harus dengan tindak lanjut yang cermat (Farida, 2018).

Proses menyusui yang tidak tepat membuat nutrisi yang diperlukan tidak terpenuhi sepenuhnya. Salah satu tanda ketidakadekuatan menyusui bayi yaitu bayi merasa tidak cukup asi yang ditandai dengan kenaikan berat yang kurang yaitu kurang dari 500 gram dalam satu bulan, bayi menunjukkan tidak puas setelah menyusui, bayi sering menangis, bayi menolak menyusui. ASI yang bisa diberikan pada bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya karena ASI merupakan sumber zat gizi bagi bayi sehingga proses menyusui bayi ini sangat penting dilakukan. Penting dilakukan karena dilihat dari komposisi ASI sangat lengkap dan semua yang dibutuhkan bayi ada di dalam ASI (Karin Cadwell, 2015).

Salah satu stimulus yang mungkin dapat diberikan untuk mengatasi kenaikan berat badan melalui frekuensi menyusui bayi yaitu memberikan stimulus melalui pijat bayi. Pijat bayi menyebabkan bayi menjadi lebih rileks dan dapat beristirahat dengan efektif sehingga ketika bayi terbangun akan membawa energi yang cukup untuk beraktivitas. Bayi menjadi cepat lapar saat beraktivitas dengan optimal, sehingga rasa lapar meningkat. Peningkatan rasa lapar ini juga dipengaruhi oleh peningkatan aktivitas dari nervus vagus (sistem saraf otak yang bekerja untuk daerah leher ke bawah sampai dada dan rongga perut) dalam menggerakkan sel peristaltic untuk mendorong makanan ke saluran pencernaan, sehingga bayi lebih cepat lapar atau ingin menyusui karena pencernaannya semakin lancar (Simanungkalit, 2019).

Stimulasi pijat bayi akan mengaktifkan mekanisme otak dalam mengendalikan rasa lapar yaitu melalui hormon pencernaan yang akan mengirimkan sinyal ke *Arcuate Nucleus* di hipotalamus lalu ke *Paraventricular Nucleus (PVN)* ke *Lateral*

*Nucleus* sehingga mengakibatkan rasa kenyang atau lapar. *Arcuate Nucleus* diaktivasi oleh hormon pencernaan seperti Leptin, CCK, Ghrelin, dan lainnya. *Arcuate Nucleus* memiliki dua neuron yang sensitive terhadap sinyal lapar dan sensitive terhadap sinyal kenyang. *Paraventricular Nucleus (PVN)* mendapat input dari *Arcuate Nucleus*, *PVN* akan mengaktifkan atau menghentikan *lateral nucleus* sesuai dengan input *arcuate nucleus*. *Lateral Nucleus* mendapat input dari *PVN* untuk mensekresi Orexin untuk meningkatkan keinginan untuk makan dan mengirim sinyal ke bagian otak lain untuk meningkatkan jumlah makanan yang dikonsumsi. Berdampak baik kepada ibu karena ketika bayi melakukan isapan pada payudara akan merangsang produksi ASI meningkat. Peningkatan produksi ASI diharapkan dapat memberikan manfaat yang optimal dan memenuhi nutrisi yang dibutuhkan bayi sehingga pertumbuhan dan perkembangan akan sesuai dengan usia (Meutia, 2005).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di dapatkan di *Bear House Spa Samarinda dan Toddie Baby Spa Samarinda* terdapat jumlah keseluruhan bayi pada bulan januari hingga mei berjumlah 86 bayi dan bayi dengan usia 1-3 bulan berjumlah 50 bayi. Dilakukan wawancara singkat kepada 2 orang ibu dengan anak usia 1 bulan, didapatkan hasil wawancara yaitu dalam 24 jam, bayi menyusui sebanyak 8-12 kali, bayi tidak rewel selama proses menyusui. Adapun pernyataan hasil wawancara singkat dengan 2 orang ibu dengan anak usia 2 bulan, didapatkan hasil wawancara yaitu dalam 24 jam, bayi menyusui sebanyak 8-9 kali, satu bayi rewel selama proses menyusui dan bayi lainnya tidak rewel saat proses menyusui. Pernyataan hasil wawancara dengan 2 ibu yang memiliki anak usia 3 bulan, didapatkan hasil wawancara singkat didapatkan hasil wawancara yaitu dalam 24 jam, bayi menyusui sebanyak 7-9 kali, bayi sedikit rewel selama proses menyusui.

Berdasarkan fenomena diatas, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi pijat terhadap frekuensi menyusui bayi.

## B. Rumusan Masalah

Meningkatnya berat badan bayi secara signifikan yang dipengaruhi oleh frekuensi menyusu pada bayi, yang diharapkan akan berpengaruh terhadap pemenuhan gizi yang tepat dan cukup sehingga dapat mencegah dari masalah gizi kurang yang berdampak terhadap gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan mencegah terjadinya stunting. Stimulasi tumbuh kembang diperlukan untuk menunjang dalam proses tumbuh kembang bayi. Stimulasi dini sangat membantu bayi dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Jika dalam prosesnya bayi mengalami hambatan maka akan berpengaruh terhadap kehidupannya mendatang. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan frekuensi menyusu bayi adalah melalui terapi pijat bayi. Pijat bayi akan mengaktifkan *Arcuate Nucleus* yang diaktivasi oleh hormon pencernaan seperti Leptin, *cholecystinin (CCK)*, Ghrelin, dan lainnya. Bayi yang diberikan pijatan dengan tepat akan mengaktifkan hormon pencernaan dan akan membuatnya merasa lapar dan akan menunjukkan bahwa bayi ingin menyusu, hal ini akan berdampak baik kepada ibu karena ketika bayi melakukan isapan pada payudara akan merangsang produksi ASI meningkat. Frekuensi menyusu yang meningkat diharapkan pemenuhan nutrisi akan menjadi tercukupi sehingga pertumbuhan dan perkembangan akan sesuai dengan pertambahan usia.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dirumuskan masalah yaitu adakah pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi menyusu pada bayi.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Teranalisis pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi menyusu pada bayi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik frekuensi menyusu bayi
- b. Teridentifikasi frekuensi menyusu sebelum dilakukan pijat bayi.
- c. Teridentifikasi frekuensi menyusu setelah dilakukan pijat bayi.
- d. Teranalisis perbedaan frekuensi menyusu sebelum dan setelah dilakukan pijat bayi.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis:

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan dan menambah ilmu pengetahuan tentang terapi pijat bayi dan dapat mengaplikasikannya sesuai dengan standar operasional.

##### 2. Manfaat Praktis:

###### a. Bagi ITKES Wiyata Husada Samarinda

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan untuk memperluas wawasan mahasiswa jurusan program studi Ilmu Keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda dan dapat mengembangkan Ilmu Keperawatan ini khususnya di teori manajemen laktasi

###### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukkan ilmu yang bermanfaat bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya, dalam memperluas pengembangan terapi komplementer mengenai terapi pijat pada bayi.

###### c. Bagi Peneliti

Dapat menjadi bahan informasi untuk penelitian lebih lanjut.

#### E. Penelitian Terkait

Penelitian yang berkenaan dengan pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi menyusu bayi :

1. Happy Marhalena Simanungkalit (2019) meneliti tentang “*baby massage on improvement frequency and duration of breastfeeding a baby*”. Penelitian ini adalah penelitian *quasy experimental design* dengan pendekatan *non equevalen control group*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua bayi 1-6 bulan di PMB “E” yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kelompok kontrol dan perlakuan sebelum diberikan perlakuan dilakukan pretest terlebih dahulu. Pada kelompok kontrol diberikan leaflet tentang pijat bayi. Kemudian dilakukan pijat bayi pada kelompok intervensi selama 1 minggu, sebanyak 2x/minggu selama 15 menit. Setelah 1 minggu kemudian dilakukan post test pada kelompok perlakuan dan kontrol. Perbedaan penelitian ini dengan

peneliti yaitu terletak pada tempat wilayah penelitian dan metode peneliti menggunakan quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Persamaan penelitian ini yaitu intervensi yang diberikan pada kelompok intervensi sama yaitu sebanyak 2x/minggu selama 15 menit.

2. Farida, et all (2018) meneliti tentang “pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan frekuensi dan durasi menyusu pada bayi usia 1-3 bulan”. Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan jenis penelitian yang digunakan yaitu *quasy experimental* menggunakan dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi 1-3 bulan. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Kelompok perlakuan diberikan perlakuan pijat bayi 2x/minggu selama 15 menit, kelompok kontrol diberikan perlakuan pijat bayi 1x/minggu selama 15 menit. Kemudian dilakukan observasi pada kedua kelompok tersebut. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu cara pengambilan sampel penelitian dan metode peneliti menggunakan quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Persamaan penelitian ini yaitu intervensi yang diberikan pada kelompok intervensi sama yaitu sebanyak 2x/minggu selama 15 menit.
3. Enny Fitrihadi, (2016) meneliti tentang “pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi dan durasi menyusu bayi”. Penelitian ini adalah penelitian *quasy experimental design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang datang ke BPM Istri Utami Sleman dengan jumlah keseluruhan populasi 30 bayi. Teknik sampel yang digunakan yaitu *Purposive Sampling* dengan kriteria bayi dalam keadaan sehat, tidak memiliki cacat bawaan, selama penelitian bayi tidak sakit. Kriteria eksklusinya adalah bayi dalam keadaan sakit. Instrument penelitian yang digunakan berupa kuesioner, formulir observasi, dan formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data. Analisa yang digunakan adalah *Chi Square*. Intervensi dilakukan pada bayi usia 0-6 bulan, perlakuan pijat bayi dilakukan sehari 2 kali sebelum mandi pagi atau sore dan minimal dilakukan 2 kali dalam seminggu yang dilakukan 15-20 menit, setelah

intervensi dilakukan pemantauan frekuensi dan durasi menyusunya. Dilakukan pemantauan dalam 24 jam sebelum dilakukan intervensi.

Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu cara pengambilan sampel penelitian dan metode peneliti menggunakan quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Persamaan penelitian ini yaitu Intervensi yang diberikan sama yaitu pijat bayi yang dilakukan 2 kali dalam seminggu.

4. Apriani, et all, (2019) meneliti tentang “pengaruh terapi pijat bayi terhadap frekuensi menyusu neonates yang dirawat di ruang perinatologi”. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experiment* dengan pendekatan *one group pra test-posttest design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling*. Sampel berjumlah 38 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan pengamatan sebelum dilakukan terapi pijat bayi (*pre test*) kemudian memberikan perlakuan (*intervensi*) dan melakukan pengamatan kembali setelah dilakukan terapi pijat bayi (*post test*). Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Pengumpulan data menggunakan checklist, SOP dan lembar observasi. Persamaan penelitian ini yaitu desain penelitian yang sama yaitu *quasy experiment* dengan pendekatan *one group pra test-posttest design* dan intervensi yang diberikan. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu lokasi penelitian dan teknik sampling yang digunakan.
5. Nursanti (2012) meneliti tentang “meningkatnya frekuensi menyusui mempercepat onset laktasi”. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan propektif kohort. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kuantitatif. Sampel berjumlah 54 responden. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi ibu primipara, bayi lahir sehat dengan berat lahir  $\geq 2500$  gram, usia kehamilan lebih dari 37 minggu, lahir spontan dan dilakukan rawat gabungan selama di rumah sakit. Kriteria eksklusi bayi lahir kembar, ibu obesitas, ibu sakit. Frekuensi menyusui dihitung dalam 24 jam pertama. Analisa data

menggunakan uji *chi square*. Perbedaan penelitian dengan peneliti desain penelitian yaitu *quasy experiment* dengan pendekatan *one group pra test-posttest design*, teknik sampling, lokasi. Persamaan penelitian dengan peneliti yaitu observasi yang dilakukan sama-sama mengobservasi frekuensi menyusu.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Telaah Pustaka

#### 1. Konsep Bayi

##### a. Pengertian Bayi

Masa bayi yaitu periode sejak kelahiran sampai usia 12 bulan. Masa bayi ini terbagi menjadi dua bagian, yaitu masa neonatus sejak kelahiran sampai 28 hari dan bayi usia 29 hari sampai 12 bulan (WHO,2013).

#### 2. Konsep Menyusui

##### a. Pengertian Menyusui

Menyusui adalah keterampilan yang dipelajari ibu dan bayi, keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk pemenuhan nutrisi pada bayi selama 6 bulan (Wiji, 2013).

##### b. Tanda-Tanda Perlekatan Bayi Saat Menyusui

Jika bayi tidak melekat dengan baik maka akan menimbulkan luka dan nyeri pada puting susu dan payudara akan membengkak karena ASI tidak dapat dikeluarkan secara efektif. Bayi merasa tidak puas dan ingin menyusui sering dan lama. Bayi akan mendapat ASI sangat sedikit dan berat bayi tidak naik dan ASI akan mengering.

Tanda – tanda perlekatan bayi saat menyusui yang benar adalah: (1) Tampak areola masuk sebanyak mungkin. Areola bagian atas lebih banyak terlihat, (2) Mulut terbuka lebar, (3) Bibir atas dan bawah terputar keluar, (4) Dagubayi menempel pada payudara, (5) Gudang ASI termasuk dalam jaringan yang masuk, (6) Jaringan payudara meregang sehingga membentuk dot yang panjang, (7) Puting susu sekitar 1/3-1/4 bagian dari dot saja, (8) Bayi menyusui pada payudara, tidak pada puting saja, (9) Lidah bayi terjulur melewati gusi bawah (dibawah gudang ASI), melingkari dot jaringan payudara (Wiji, 2013).

Tanda-tanda perlekatan bayi saat menyusui yang tidak benar adalah: (1) Tampak sebagian besar areola payudara berada di luar, (2) Hanya putting susu atau disertai sedikit areola yang masuk mulut bayi, (3) Seluruh atau sebagian gudang asi berada di bagian luar mulut, (4) Lidah tidak melewati gusi (berada di depan putting susu) atau lidah sedikit sekali berada di bawah gudang ASI, (5) Hanya putting susu yang menjadi dot, (6) Bayi menyusui pada putting, (7) Bibir monyong, (8) Bibir bawah terlipat ke dalam sehingga menghalangi pengeluaran ASI oleh lidah (Wiji, 2013).

c. Teknik Menyusui yang Benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan putting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Teknik menyusui yang benar akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut: (1) Badan bayi menempel pada perut ibu, (2) Mulut bayi terbuka lebar, (3) Dagu bayi menempel pada payudara ibu, (4) Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk. (5) Bayi Nampak menghisap kuat dengan irama perlahan. (6) Putting susu ibu tidak terasa nyeri. (7) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus. (8) Kepala agak menengadah (Wiji, 2013).

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu. Teknik sebagai berikut : (1) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara. (2) Ibu duduk atau berbaring santai. Posisi duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi. (3) Bayi dipegang dengan satu lengan,

kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. (4) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, yang satu di depan. (5) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi). (6) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus. (7) Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang. (8) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan 4 jari yang lain menopang bawah. Jangan menekan putting susu atau areolanya saja. (9) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting refleks) dengan cara: Menyentuh pipi dengan putting susu, atau menyentuh sisi mulut bayi. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting dan areola dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi (Haryono, 2014).

#### d. Posisi Menyusui

Agar proses menyusui berjalan dengan lancar dan ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat. Posisi yang nyaman untuk menyusui sangat penting. Dalam tiap posisi hal yang penting adalah bayi mengambil cukup payudara ke dalam mulutnya sehingga ia dapat menghisap secara efektif. Beberapa posisi menyusui sebagai berikut: (1)Posisi Berdiri : Bayi digendong dengan kain atau alat penggendong bayi, saat menyusui tetap disangga dengan lengan ibu agar bayi merasa tenang dan tidak terputus saat menyusui, Badan bayi diletakkan ke dada ibu dengan meletakkan tangan bayi dibelakang atau samping ibu agar tubuh ibu tidak terganjal saat menyusui. (2) Posisi Rebahan: Ibu dapat

duduk di atas tempat tidur dan punggung bersandar pada sandaran tempat tidur atau dapat diganjal dengan bantal, kedua kaki ibu berada lurus di atas tempat tidur, bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara, ibu menyangga bayi secara merata dari kepala, bahu, hingga bokong, posisikan paha ibu turut membantu menyangga tubuh bayi, dapat ditambahkan bantal bila kurang tinggi. (3) Posisi Duduk: Posisi menyusui dengan duduk dapat dilakukan dengan posisi santai dan tegak menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi. (4) Posisi Menggendong: Peluk bayi dan kepala bayi pada lekuk siku tangan, arahkan badan bayi sedemikian rupa sehingga kuping bayi berada pada satu garis lurus dengan tangan bayi yang ada diatas, tangan bayi yang ada di bagian bawah dibiarkan seolah-olah sedang merangkul badan ibu sehingga mempermudah mulut bayi mencapai payudara, tangan kiri ibu memegang payudara bila diperlukan. (5) Posisi menggendong Menyilang (Transisi): Kepala disangga dengan menggunakan telapak tangan ibu, jika menyusui pada payudara kanan maka menggunakan tangan kiri untuk memegang bayi, peluk bayi sehingga kepala, dada dan perut bayi menghadap ibu, arahkan mulut bayi pada puting dengan ibu jari dan tangan ibu dibelakang kepala dan bawah telinga bayi, gunakan tangan yang satunya untuk memegang payudara bila diperlukan. (6) Posisi *Football*: Telapak tangan menyangga kepala bayi sementara tubuhnya diselipkan dibawah tangan ibu seperti memegang bola atau tas tangan, jika menyusui dengan payudara kanan maka memegangnya dengan tangan kanan, begitupula sebaliknya, arahkan mulutnya ke puting susu, mula-mula dagunya (tindakan ini harus hati-hati dan jangan mendorong bayi dengan keras kearah payudara, bayi akan menolak menggerakkan kepalanya/melawan tangan ibu), lengan bawah dan tangan ibu menyangga dan ia menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan. (7) Posisi Berbaring Miring: Posisi ini dilakukan sambil berbaring di tempat tidur, mintalah bantuan pasangan untuk

meletakkan bantal dibawah kepala dan bahu, serta diantara lutut. Membuat punggung dan panggul pada posisi yang lurus, muka ibu dan bayi tidur berhadapan dan bantu menempelkan mulutnya ke puting susu, jika perlu letakkan bantal kecil dibawah kepala bayi agar bayi tidak perlu menegangkan lehernya untuk mencapai puting dan ibu tidak perlu membungkukan badan kearah bayinya, sehingga tidak cepat lelah (Wiji, 2013).

- e. Faktor yang mempengaruhi durasi pemberian ASI: (1) Menyusui yang terjadwal, tertunda, atau diberi batas waktu. (2) Frekuensi menyusui yang tidak adekuat. (3) Asupan ASI untuk bayi tidak adekuat. (4) Puting inversi yang tidak juga eversi saat diisap. (5) Ketakutan ibu bahwa ibu tidak memiliki ASI yang cukup. Alasan yang umum untuk memperkenalkan makanan pengganti ASI dan makanan penyapih sebelum usia yang dianjurkan (sekitar 6 bulan). (6) Pembedahan payudara yang merusak duktus laktiferus dan atau inervasi puting. (7) Bayi yang memiliki kemampuan menghisap yang tidak adekuat, seperti bayi premature atau bayi yang mengalami anomaly wajah atau anomaly lainnya yang mengurangi kemampuan bayi untuk mendapat makanan secara efektif (karin cadwell, 2015).

f. Refleks Menyusui

Dimasa menyusui, terdapat dua mekanisme refleks pada ibu yaitu refleks prolaktin dan refleks oksitosin yang berperan dalam produksi ASI dan involusi uterus (khususnya pada masa nifas). Pada bayi, terdapat 3 jenis refleks, yaitu: (1) Refleks mencari puting susu (rooting reflex) Bayi akan menoleh kearah dimana terjadi sentuhan pada pipinya. Bayi akan membuka mulutnya apabila bibirnya disentuh dan berusaha untuk menghisap benda yang disentuhkan. (2) Refleks Menghisap (Sucking reflex). Rangsangan puting susu pada langit-langit bayi menimbulkan reflex menghisap. Isapan ini akan menyebabkan areola dan puting susu ibu tertekan gusi, lidah dan

langit-langit bayi sehingga sinus laktiferus dibawah areola dan ASI terpancar keluar. (3) Refleks Menelan (Swallowing reflex). Kumpulan ASI di mulut bayi mendesak otot-otot di daerah mulut dan faring untuk mengaktifkan reflex menelan dan mendorong ASI ke dalam lambung bayi (Wiji, 2013).

g. Jenis ASI berdasarkan Faktor Produksi

Dilihat dari waktu produksinya, ASI dapat dibedakan menjadi 3 jenis, yaitu:

1) Kolostrum

Merupakan ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan susu pertama yang dihasilkan oleh payudara ibu berbentuk cairan berwarna kekuningan atau sirup bening yang mengandung protein lebih tinggi dan sedikit lemak daripada susu yang matang (Wiji, 2013).

Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel, dengan khasiat: (1) Sebagai pembersih selaput usus BBL, sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan. (2) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gamaglobulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi. (3) Mengandung zat antibody sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai 6 bulan (Wiji, 2013).

2) Air Susu Masa Peralihan (Masa Transisi)

Merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh. Pada masa ini, susu transisi mengandung lemak dan kalori yang lebih tinggi dan protein yang lebih rendah daripada kolostrum (Wiji, 2013).

### 3) ASI Mature

ASI mature merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya. ASI mature merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi. ASI ini berwarna putih kebiru-biruan (seperti susu krim) dan mengandung lebih banyak kalori dari pada susu kolostrum ataupun transisi (Wiji, 2013).

**Tabel 2.1 Komposisi Kandungan ASI**  
Sumber: Buku ASI dan Panduan Ibu Menyusui. Wiji, 2013

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Mature
Energi (kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa(gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
Protein(gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral(gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Immuglobulin :			
IgA(mg/100ml)	335,9	-	119,6
IgG(mg/100ml)	5,9	-	2,9
IgM(mg/100ml)	17,1	-	2,9
Lisosim(mg/100ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

h.

#### Komposisi ASI

##### 1) Karbohidrat

Laktosa (gula susu) merupakan bentuk utama karbohidrat dalam ASI dimana keberadaanya secara proporsional lebih besar jumlahnya dari pada susu sapi. laktosa membantu bayi menyerap kalsium dan mudah bermetabolisme menjadi dua gula biasa (galaktosa dan glukosa) yang diperlukan bagi pertumbuhan otak yang cepat yang terjadi pada masa bayi (Wiji, 2013).

##### 2) Protein

Protein utama dalam ASI adalah air dadih. Mudah dicerna, air dadih menjadi kerak lembut dari mana bahan-bahan gizi siap diserap ke dalam aliran darah bayi. Sebaliknya, kasein merupakan protein dalam susu sapi. Ketika susu sapi atau susu formula diberikan pada bayi, kasein membentuk kerak karet yang tidak mudah dicerna, kadang-kadang memberikan kontribusi terjadinya konstipasi. Beberapa komponen protein dalam ASI memainkan

peran penting dalam melindungi bayi dari penyakit dan infeksi (Wiji, 2013).

### 3) Lemak

Lemak mengandung separuh dari kalori ASI. Salah satu dari lemak tersebut, kolesterol diperlukan bagi perkembangan normal system saraf bayi yang meliputi otak. Kolesterol meningkatkan pertumbuhan lapisan khusus pada syaraf selama berkembang dan menjadi sempurna. Asam lemak yang cukup kaya keberadaannya dalam ASI memberikan kontribusi bagi pertumbuhan otak dan saraf yang sehat. Asam lemak poly tak jenuh, seperti *docosahexanoic acid* (DHA), pada asi membantu perkembangan penglihatan (Wiji, 2013).

### 4) Vitamin

#### a) Vitamin A

ASI mengandung vitamin A dan *betakaroten* yang cukup tinggi. Berfungsi untuk kesehatan mata, mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan (Wiji, 2013).

#### b) Vitamin D

ASI hanya sedikit mengandung vitamin D. Pemberian ASI eksklusif dan melakukan penjemuran bayi dibawah sinar matahari pagi dapat mencegah bayi dari menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D (Wiji, 2013).

#### c) Vitamin E

Vitamin E yang terkandung dalam ASI cukup tinggi, terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal. Berfungsi untuk ketahanan dinding sel darah merah (Wiji, 2013).

#### d) Vitamin K

Vitamin K dalam ASI jumlahnya sangat sedikit sehingga perlu tambahan vitamin K yang biasanya dalam bentuk suntikan. Berfungsi sebagai faktor pembekuan darah (Wiji, 2013).

e) Vitamin yang larut dalam air

Hamper semua vitamin yang larut dalam air terkandung dalam ASI. vitamin B, vitamin C dan asam folat. Kadar vitamin B1 dan B2 cukup tinggi dalam ASI, vitamin B6 dan B12 serta asam folat rendah, terutama pada ibu yang kurang gizi (Wiji, 2013).

5) Mineral

Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang lebih baik dan mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat dalam susu sapi. Mineral utama yang terdapat dalam susu sapi adalah kalsium yang berguna bagi pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Kadar kalsium pada ASI lebih rendah dari susu sapi tetapi penyerapannya lebih besar. Mineral yang terkandung dalam ASI yaitu selenium yang berfungsi mempercepat pertumbuhan anak (Wiji, 2013).

6) Air

Air merupakan bahan pokok terbesar dari ASI (sekitar 87 persen). Air membantu bayi memelihara suhu tubuh mereka. Bahkan pada iklim panas, ASI mengandung semua air yang dibutuhkan bayi (Wiji, 2013).

7) Kartinin

Kartinin dalam ASI sangat tinggi. Kartinin berfungsi membantu proses pembentukan energy yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh (Wiji, 2013).

i. Tanda Bayi Cukup ASI

Terkadang masih banyak ibu yang meragukan apakah ASI yang diberikan kepada bayi telah cukup atau tidak. Banyak ibu beranggapan jika bayi tertidur pada saat menyusui maka bayi sudah bisa dikatakan cukup ASI. Bayi dikatakan cukup ASI menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut: (1) Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8-10 kali pada 2-3 minggu pertama. (2) Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi

lebih muda pada hari kelima setelah lahir. (3) Bayi akan buang air kecil (BAK) setidaknya 6-8 kali sehari. (4) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI. (5) Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis. (6) Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal. (7) Pertumbuhan Berat Badan (BB) bayi dan Tinggi Badan (TB) sesuai dengan grafik pertumbuhan. (8) Perkembangan motoric bayi (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya). (9) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup. (10) Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas. Dengan tanda-tanda yang tertulis diatas jelas bahwa bayi dikatakan cukup ASI tidak hanya dilihat dari ia tertidur pulas, tetapi dari berbagai macam faktor yang bisa dilihat pada pertumbuhan dan perkembangan bayi (Wiji, 2013).

j. Tanda Bayi Kurang ASI

a) Tanda terpercaya: (1) Kenaikan berat yang kurang: Kurang dari 500 gram sebelum atau setelah dua minggu berat bayi belum mencapai berat lahir. (2) Jumlah kencing sedikit dan terkonsentrasi: Kurang dari 6 kali sehari, kuning gelap dan berbau tajam.

a) Tanda-tanda Kemungkinan: (1) Bayi tidak puas setelah menyusu. (2) Bayi sering menangis. (3) Bayi sangat sering menyusu. (4) Menyusu lama. (5) Bayi menolak menyusu. (6) Kotoran bayi keras, kering dan berwarna hijau. (7) Payudara tidak membesar selama hamil. (8) Setelah melahirkan ASI tidak keluar (Pollard, 2014).

k. Masalah Dalam Menyusui

1) Masalah Menyusui pada Ibu

a) Kurang Informasi

Akibat kurang informasi, banyak ibu yang menganggap susu formula sama baiknya, menyebabkan ibu lebih cepat

memberikan susu formula jika merasa ASI-nya kurang. Ibu juga kurang mengetahui bagaimana cara pemberian ASI secara efektif dan apa saja manfaat yang dapat diperoleh ibu jika ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Wiji, 2013).

b) Putting Susu yang Pendek atau Terbenam

Ada beberapa bentuk putting susu, panjang, pendek, dan datar atau terbenam. Ibu langsung menganggap hilang peluangnya untuk menyusui. Putting hanya kumpulan muara saluran ASI dan tidak mengandung ASI. ASI disimpan di *sinus lactiferus* yang terletak di daerah *areola mammae* yang perlu dimasukkan ke dalam mulut bayi agar isapan dan gerakan lidah dapat memerah ASI keluar (Wiji, 2013).

c) Payudara Bengkak

Tiga hari pasca persalinan payudara sering terasa penuh, tegang dan nyeri. Kondisi ini terjadi akibat adanya bendungan pada pembuluh darah di payudara sebagai tanda ASI mulai banyak diproduksi (Wiji, 2013).

d) Putting Susu Nyeri

Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan putting susu ibu benar, perasaan nyeri akan hilang (Wiji, 2013).

e) Putting Susu Tidak Lentur

Putting susu yang tidak lentur menyulitkan bayi untuk menyusui (Wiji, 2013).

f) Putting Susu Lecet

Putting susu lecet dapat disebabkan oleh trush (*candidates*) atau *dermatitis* dan yang dominan adalah kesalahan posisi menyusui saat bayi hanya menghisap pada putting, seharusnya sebagian besar *areola* masuk kedalam mulut bayi. Putting lecet juga dapat terjadi pada akhir menyusui bayi tidak benar melepaskan isapan atau ibu sering

membersihkan putting dengan alcohol atau sabun. Putting yang lecet dapat membuat ibu merasa tersiksa saat menyusui karena rasa sakit. Jika ibu melewati waktu menyusui hanya karena menghindari rasa sakit saat menyusui dapat menyebabkan tidak terjadinya pengosongan payudara, akibatnya produksi ASI berkurang (Wiji, 2013).

g) Mastitis atau Abses Payudara

Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI dihisap atau dikeluarkan dan penghisapan yang tidak efektif (Wiji, 2013).

h) Saluran ASI tersumbat

Saluran ASI yang tersumbat dapat diatasi dengan posisi yang benar saat menyusui, ubah-ubah posisi menyusui agar semua saluran ASI dikosongkan, dan gunakan *bra* yang menunjang tetapi tidak terlalu ketat. Ibu sebaiknya lebih sering menyusui dari payudara yang tersumbat, dan pijatlah daerah yang tersumbat ke arah putting agar ASI bisa keluar (Wiji, 2013).

i) Produksi ASI kurang

Faktor yang perlu diidentifikasi dan diperbaiki sebagai penyebab berkurangnya ASI, yaitu: (1) Faktor Menyusui: Tidak melakukan inisiasi menyusui dini; bayi jarang disusui akan berdampak pada produksi ASI yang berkurang; bayi diberi minum sebelum ASI keluar menggunakan botol/dot yang membuat bayi cepat kenyang dan lebih jarang menyusui. (2) Faktor Psikologis ibu: Stres, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan kepercayaan diri ibu sangat besar. (3) Faktor Fisik ibu seperti ibu sakit, lelah, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormone, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol,

perokok, dan ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI (Wiji, 2013).

j) Ibu dengan Penyakit

Dengan alasan ibu sakit maka proses menyusui dihentikan. Ini tidak perlu dilakukan karena jika proses menyusui dihentikan dan bayi diberi susu formula akan lebih berbahaya bagi bayi. Penyusuan dibenarkan untuk dihentikan jika ibu sakit sangat berat, seperti gagal ginjal, jantung atau kanker. Perlu diketahui di dalam ASI terdapat zat anti terhadap penyakit yang diderita ibu sehingga jika bayi menyusui ia akan mendapat zat penangkal penyakit ibunya (Wiji, 2013).

k) Ibu Hamil

Ibu sudah hamil lagi saat bayinya masih menyusui. Tidak ada bahaya untuk ibu maupun janinnya bila ibu meneruskan menyusui bayinya namun ibu harus makan lebih banyak lagi agar tidak kekurangan nutrisi (Wiji, 2013).

l) Ibu Melahirkan dengan *Sectio Cesarea*

Persalinan dengan cara ini dapat menimbulkan masalah menyusui, baik terhadap ibu maupun bayi. Ibu pasca *Sectio Cesarea* dengan anastesi umum tidak mungkin dapat segera menyusui bayinya, ibu belum sadar akibat pembiusan. Keadaan ibu yang membaik / sadar, penyusuan dapat segera dimulai dengan bantuan tenaga perawat (Wiji, 2013).

m) Ibu Bekerja

Ibu yang bekerja memutuskan untuk tidak lagi menyusui anaknya dan diganti dengan susu formula karena ASI perah tidak cukup (Wiji, 2013).

2) Masalah Menyusui pada Bayi

a) Bayi Bingung Putting

Bingung putting (*nipple confusion*) adalah suatu keadaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula dalam

botol berganti-ganti dengan menyusu pada ibu. Peristiwa ini terjadi karena mekanisme menyusu pada puting ibu berbeda dengan mekanisme menyusu pada botol. Menyusu pada ibu memerlukan kerja otot-otot pipi, gusi, langit-langit dan lidah. Sebaliknya menyusu botol bayi secara pasif dapat memperoleh susu (Wiji, 2013).

b) Bayi Enggan Menyusu

Bayi enggan menyusu perlu dicari tahu penyebabnya apakah bayi sedang sakit (Wiji, 2013).

c) Bayi Sering Menangis

Menangis merupakan cara bayi berkomunikasi dengan orang-orang disekitarnya. Karena itu bila bayi sering menangis perlu dicari sebabnya. Bayi menangis bisa karena laktasi belum berjalan baik, ngompol, ingin digendong dan disayang. Ibu tidak perlu cemas karena kecemasan ibu dapat mengganggu proses laktasi dan akibatnya produksi ASI bisa berkurang (Wiji, 2013).

d) Bayi Prematur dan Bayi Kecil (BBLR)

Bayi kecil, premature atau dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai masalah menyusui karena reflex menghisapnya masih relatif lemah (Wiji, 2013).

e) Bayi Kembar

Sebagian ibu menganggap apabila ia melahirkan bayi kembar maka ASI yang diproduksi tidak akan cukup untuk memenuhi kebutuhan kedua bayinya. Ibupun berusaha memberikan tambahan kepada kedua bayinya tanpa mencoba terlebih dahulu untuk menyusui. Produksi ASI sesuai dengan rangsangan yang diberikan. Dua bayi akan merangsang lebih banyak sehingga produksi ASI juga akan lebih banyak (Wiji, 2013).

f) Bayi Sumbing

Jika celah hanya terdapat pada bibir atau *pallatum molle* (langit-langit lunak), posisi tertentu bayi dapat disusukan. Jika celah luas meliputi bibir, gusi, dan *pallatum durum* (langit-langit keras), perlu dibuatkan *protase* yang akan menutup celah itu supaya bayi bisa minum tanpa tersedak (Wiji, 2013).

g) Bayi yang Memerlukan Perawatan

ASI harus terus diberikan pada bayi yang sakit. Bahkan pada penyakit-penyakit tertentu justru harus diperbanyak yaitu minimal 12 kali dalam 24 jam, misal pada diare, pneumonia, TBC. Bayi yang dapat menghisap, ASI peras dapat diberikan dengan cangkir atau dengan pipa nasogastrik (Wiji, 2013).

h) Bayi Kuning

Mencegah agar warna kuning tidak lebih berat, bayi jelas membutuhkan lebih banyak menyusu. Melakukan proses menyusu segera setelah bayi lahir dan susui bayi sesering mungkin tanpa dibatasi. Menyusu dini sangat penting karena bayi akan mendapat kolostrum atau susu susu awal. Kolostrum bersifat purgative ringan, sehingga membantu bayi untuk mengeluarkan mekonium (feces bayi pertama yang berwarna kehitaman). Bilirubin dikeluarkan melalui feces, kolostrum berfungsi mencegah dan menghilangkan bayi kuning. Beberapa kasus bayi kuning terjadi karena kurangnya pemberian ASI pada hari-hari pertama (Wiji, 2013).

### 3. Konsep Frekuensi Menyusui

Lama menyusui berbeda-beda tiap periode menyusui. Rata-rata bayi menyusu selama 5-15 menit dan terkadang lebih. Proses menyusu berlangsung sangat lama (lebih dari 30 menit) atau sangat cepat (kurang dari 5 menit) mungkin ada masalah. Hari-hari pertama atau pada bayi berat lahir rendah (kurang dari 2500 gram) proses menyusu terkadang sangat lama dan hal ini merupakan hal yang wajar (Wiji, 2013).

Rentang yang optimal adalah antara 8-12 kali setiap hari untuk bayi baru lahir. Mudah untuk membagi 24 jam menjadi 8 hingga 12 kali menyusui menghasilkan perkiraan jadwal, cara ini bukan merupakan cara makan sebagian besar bayi. Bayi dalam rentang beberapa jam menyusu beberapa kali, tidur untuk beberapa jam dan bangun menyusu lagi. Frekuensi menyusu bayi usia 1-3 bulan rentang antara 7-9 kali setiap hari (Wiji, 2013).

Sebaiknya bayi disusui secara *nir-jadwal (on demand)*, bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah perlu menyusukan bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Awalnya bayi akan menyusu dengan jadwal yang tidak teratur dan akan membentuk pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian (Wiji, 2013).

Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik karena rangsangan hisapan akan berpengaruh pada rangsangan produksi ASI berikutnya. Menyusui sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui (Wiji, 2013).

Frekuensi Menyusu menurut Karin Cadwell dalam Buku Saku Manajemen Laktasi tahun 2015

Sulit diprediksi berapa kali sehari bayi harus disusui, pemberian ASI dilakukan berdasarkan permintaan bayi. Sebagian ibu berharap agar mereka dapat mengetahui berapa lama bayi mereka “dapat” menyusu. Terdapat beberapa faktor yang berperan dalam menentukan kisaran frekuensi pemberian ASI untuk bayi yang sedang menyusu.

- 1) Ibu memiliki kapasitas jumlah penyimpanan ASI yang berbeda dalam payudara mereka. Kapasitas penyimpanan ASI ini adalah jumlah ASI yang dapat terakumulasi sebelum memberikan sel-sel suatu pesan untuk mengurangi jumlah ASI. Seorang ibu dapat memiliki kapasitas penyimpanan yang memungkinkan payudara

menyimpan ASI lebih lama atau lebih singkat dibandingkan dengan ibu yang lain (karin cadwell, 2015).

- 2) Bayi memiliki kisaran keterampilan dalam melekat dan mengisap ASI. Semakin sering bayi menyusui, semakin terampil bayi dalam melekat dan mengisap ASI (karin cadwell, 2015).
- 3) Bayi yang kekurangan kalori biasanya tampak mengantuk dan enggan menyusui. Kadang kala, ibu dan pengasuh tidak dapat membedakan bayi yang mengantuk, kekurangan nutrisi, dan kekurangan kalori dengan bayi yang kenyang (karin cadwell, 2015).
- 4) ASI sangat sempurna bagi bayi manusia; ASI sangat mudah dicerna. Hal ini berarti bahwa ASI harus lebih sering diberikan dibandingkan makanan yang bukan berasal dari manusia, seperti susu formula. Bayi baru lahir menyusui 10-12 kali sehari (karin cadwell, 2015).
- 5) Banyak orang yang mengira bahwa tangisan bayi sebagai isyarat untuk mulai menyusui. Tangisan sebenarnya merupakan isyarat menyusui yang paling lambat. Pada saat bayi menangis, bayi menjadi sangat tidak dapat diatur dan tidak mau makan dengan baik (karin cadwell, 2015).

#### **4. Konsep Pijat Bayi**

##### **a. Pengertian Pijat Bayi**

Pijat merupakan salah satu bentuk dari terapi sentuh yang berfungsi sebagai salah satu teknik pengobatan penting. Bahkan Pijat merupakan terapi sentuhan tertua yang telah dikenal manusia dari yang paling populer. Pengalaman pijat pertama yang dialami manusia sejak waktu dilahirkan adalah ketika melewati jalan lahir ibu. Studi mengenai pijat bayi telah menunjukkan bahwa sentuhan, gerakan dan juga suara akan merangsang jaringan saraf. Penambahan berat badan akan semakin cepat dan aktivitas sel akan ditingkatkan bersamaan dengan meningkatnya fungsi endokrin. Pemijatan pada bayi

mendorong pertumbuhan yang sehat dan memainkan peranan penting bagi perkembangan fisik dan mental dari bayi (Tunner, 2011). Dalam buku pedoman pijat bayi dr. Utami Roesli menyebutkan bahwa bayi cukup bulan usia 1-3 bulan dapat dipijat 15menit 2 kali satu minggu selama masa pertumbuhannya, ini juga akan meningkatkan kesiagaan dan tangisan berkurang, dapat mengurangi depresi dan kecemasan.

#### b. Manfaat Pijat Bayi

Dalam buku Pijat dan Senam untuk Bayi dan Balita (Aminnati, 2013) menyebutkan berbagai manfaat pijat bayi, yaitu:

##### 1) Membuat bayi semakin tenang

Umumnya bayi yang mendapat pijatan secara teratur akan lebih rileks dan tenang. Dengan sirkulasi darah dan oksigen yang lancar otomatis membuat imunitas tubuh bayi lebih baik. Pijat bayi memiliki unsur utama adalah sentuhan (*touch*), bukan tekanan (*pressure*), pijatan harus dilakukan oleh terapis spesialis, pijat bayi juga baik dilakukan oleh ibu atau ayah (Aminnati, 2013).

##### 2) Meningkatkan Pertumbuhan dan Berat Badan Bayi

Pijat bayi bisa memberikan efek positif secara fisik, antara lain kenaikan berat badan bayi dan peningkatan produksi ASI. Bayi yang dipijat mengalami peningkatan kadar enzim penyerapan dan insulin sehingga penyerapan terhadap sari makanan pun menjadi lebih baik. Bayi menjadi cepat lapar dan karena itu lebih sering menyusu sehingga meningkatkan produksi ASI (Aminnati, 2013).

##### 3) Meningkatkan Efektivitas Istirahat (Tidur) Bayi

Bayi yang otot-ototnya distimulasi dengan pijatan akan merasa nyaman dan mengantuk. Kebanyakan bayi akan tidur dengan waktu yang lama begitu pemijatan usai dilakukan (Aminnati, 2013).

##### 4) Meningkatkan Konsentrasi Bayi

Pemijatan yang diberikan pada bayi akan memperlancar sirkulasi peredaran darah yang mengalir keseluruh tubuh dan

peredaran oksigen yang dibutuhkan otak untuk berpikir dan berkonsentrasi (Aminnati, 2013).

5) Meningkatkan Daya Tahan Tubuh

Pemijatan akan meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin ini akan meningkatkan kapasitas sel reseptor yang meningkat glucocorticoid (adrenalis). Proses ini menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon adrenalin (hormon stress), dan selanjutnya akan meningkatkan daya tahan tubuh (Aminnati, 2013).

6) Meningkatkan Gerak Peristaltik untuk Pencernaan

Gerak peristaltik adalah semacam gelombang dan kontraksi secara teratur saluran menuju lambung yang menggerakkan bahan makanan agar dapat berproses dalam saluran pencernaan (Aminnati, 2013).

7) Memacu Perkembangan Otak dan Sistem Saraf

Rangsangan yang diberikan pada kulit bayi akan memacu proses myelinisasi (penyempurnaan otak dan sistem saraf) sehingga dapat meningkatkan komunikasi ke tubuh bayi dan keaktifan sel neuron. Myelinisasi yang berlangsung lebih cepat memungkinkan otak bayi semakin terpacu untuk berfungsi sempurna dalam mengkoordinasikan tubuh. Bayi lebih sigap dan lincah dalam menanggapi apa yang dihadapi (Aminnati, 2013).

8) Meningkatkan Kasih Sayang Orang Tua dengan Anak

Pijat bayi, sentuhan, belaian, dan pijatan akan mempererat ikatan kasih sayang orang tua dengan anak. Terhadap perkembangan emosi anak, sentuhan orang tua merupakan dasar perkembangan komunikasi, yang akan memupuk cinta kasih timbal-balik (Aminnati, 2013).

9) Meningkatkan Aliran Oksigen dan Nutrisi Menuju Sel

Stimulus pemijatan memperlancar mengalirnya nutrisi ke sel. Nutrisi ini penting agar sel-sel dapat tumbuh dan menjalankan fungsinya. Bagian sel yang mati harus diganti, bagian yang rusak

harus diperbaiki. Nutrisi inilah yang bertugas mengganti dan memperbaiki (Aminnati, 2013).

c. Waktu Pemberian Pijat

Pemijatan dapat dilakukan kapanpun, waktu yang dianjurkan adalah:

1) Pagi Hari

Pemijatan dapat dilakukan pagi hari sebelum mandi, sebab sisa-sisa minyak pijat akan lebih mudah dibersihkan, selain itu pemijatan pada pagi hari memberikan nuansa ceria bagi bayi (Aminnati, 2013).

2) Sore Hari

Pemijatan dapat dilakukan sore hari sebelum mandi, untuk memudahkan membersihkan sisa-sisa minyak pijat, selain itu pemijatan pada sore hari akan membuat badan bayi segar dan rileks (Aminnati, 2013).

3) Malam hari

Pemijatan pada malam hari sangatlah baik. Sebab, setelah pemijatan, biasanya bayi akan santai dan mengantuk, hal ini berguna untuk membantu bayi tidur lebih nyenyak (Aminnati, 2013).

Beberapa kondisi bayi yang tidak boleh dilakukan pijat bayi, yaitu: (1) Bayi yang sedang sakit tidak dianjurkan untuk dilakukan pemijatan pasalnya suhu tubuh yang tinggi menyebabkan badan akan terasa sakit saat dipijat; (2) Bayi yang mengalami iritasi kulit atau ruam-ruam tidak diperbolehkan dilakukan pemijatan dikarenakan kulit bayi yang sensitive terhadap tekanan keras akan membuat kulit bayi semakin iritasi dan memar; (3) Bayi baru mendapat imunisasi tidak diperbolehkan melakukan pijat selama 2 hari, hal ini disebabkan agar imunisasi yang diberikan dapat terbawa aliran darah dengan sempurna; (4) Bayi yang baru saja selesai makan tidak dianjurkan untuk diberikan pijat karena sesaat setelah bayi makan perutnya akan terisi penuh dan

jika diberikan tekanan akan membuat sang bayi muntah (Aminnati, 2013).

d. Frekuensi Pijat Bayi

Frekuensi pijat bayi yang baik menurut dr. Utami Roesli dalam buku Pedoman Pijat Bayi adalah 2 kali dalam seminggu sampai bayi berusia 6 bulan, dalam penelitian yang dilakukan oleh (Melati et al., 2019) menyatakan bahwa spa yang dilakukan dua kali per minggu memiliki efek lebih baik pada berat bayi.

e. Persiapan Memijat Bayi

- 1) Waktu yang tepat
- 2) Tangan yang aman untuk memijat

Periksa kuku dan perhiasan untuk menghindari goresan pada kulit bayi. Potonglah kuku dan lembutkan (dikikir). Mencuci tangan dengan menggunakan sabun. Hangatkan tangan sebelum menyentuh kulit bayi. Melepaskan semua perhiasan.

3) Ruangan yang Nyaman

Ruangan yang nyaman adalah ruangan yang kering dan tidak pengap, ruangan yang hangat tetapi tidak panas, ruangan dengan penerangan cukup, tidak berisik, ruangan tanpa aroma menyengat dan mengganggu.

4) Peralatan yang harus disiapkan

- a) Alas yang empuk dan lembut
- b) Handuk, lap, popok, dan baju ganti
- c) Minyak untuk pijat. Dianjurkan menggunakan minyak dari tumbuh-tumbuhan/bahan organik tak berbau, tak berasa, cold pressed oil seperti minyak biji anggur, bunga matahari, minyak kelapa, minyak zaitun. Peneliti menggunakan minyak biji anggur. Minyak biji anggur adalah minyak esensial yang didapat dari hasil pemrosesan biji anggur dengan *cold-pressed* yang tidak menggunakan pelarut kimia atau panas tinggi

selama proses pembuatannya. Minyak biji anggur mengandung kadar OPC (*Oligomere Proanthrocyanidin*) yang paling tinggi, merupakan antioksidasi paling berkesan 50 kali lebih kuat dari vitamin E dan 30 kali lebih pada vitamin C dengan kasiat minyak biji anggur sangat baik untuk saraf dan otot, disampaikan oleh dr. Damar Upahita pada tahun 2019.

d) Air dan washlap

(Buku Panduan Pelatihan Baby Spa, 2019)

f. Urutan Pijat Bayi

Urutan pijat bayi ini berdasarkan Buku Panduan Pelatihan Baby Spa, 2019 sebagai berikut:

1) Pijatan pada Kaki

Pijatan dimulai pada bagian kaki karena pada area kaki tidak sensitive terhadap sentuhan sangat baik untuk memulai pengenalan dengan bayi. Area kaki berhubungan dengan kelenjar pineal, kelenjar ini mengatur produksi hormone melatonin yang merupakan hormone tidur. Sentuh kaki oleh kedua tangan serta lakukan goyangan halus disertai dengan kata-kata lembut “Rileks kan kakimu ya sayang” lalu dilanjutkan dengan melakukan:

a) Perahan India

Pegang kaki bayi pada pangkal paha seperti memegang pemukul softball, kemudian gerakkan tangan ke pergelangan kaki secara bergantian dengan melakukan pijatan lembut.

b) Putar & Peras

Lakukan tehnik memutar dan memeras dengan kedua tangan mulai dari pangkal paha sampai ke pergelangan kaki secara lembut kedua tangan bersamaan.

c) Usapan Telapak Kaki

Usap lembut telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian dari arah tumit ke perbatasan jari kaki.

d) Tekanan Telapak Kaki

Lakukan tekanan titik telapak kaki dengan kedua ibu jari berjalan dari bawah keatas dan dari atas kebawah.

e) Penekanan Otot Telapak Kaki

Lakukan penekanan dengan jari telunjuk dibatas jari-jari kaki bayi dan ibu jari berada di tumit membentuk seperti kunci C besar sebanyak 3x penekanan. Lakukan penekanan dengan jari telunjuk ditengan telapak kaki bayi dan ibu jari berada ditumit membentuk seperti kunci c kecil sebanyak 3x penekanan.

f) Pilin Jari-Jari Kaki

Mulailah memilin jari-jari kaki dengan tarikan lembut menggunakan ibu jari dan telunjuk.

g) Usapan Punggung Kaki

Usap lembut punggung kaki dengan kedua ibu jari bergantian dari arah jari-jari menuju pergelangan.

h) Putaran Kecil Pergelangan Kaki

Lakukan putaran-putaran kecil melingkari pergelangan kaki.

i) Perahan Swedia

Lakukan pemijatan lembut dari pergelangan kaki menuju pangkal paha menggunakan kedua tangan secara bergantian.

j) Gulung-Gulung

Lakukan gerakan menggulung dari pangkal paha kearah pangkal kaki dengan menggunakan kedua tangan secara bersamaan sambil mengucapkan “gulung...gulung...gulung”

k) Rileksasi Bokong

Lakukan putaran didaerah bokong kanan dan kiri dengan menggunakan kedua tangan secara bersamaan.

l) Usapan Penutup Bagian Kaki

Lakukan usapan dengan tekanan lembut kedua kaki dari paha kearah pergelangan kaki.



Gerakan pada bagian kaki ini dilakukan bergantian, kaki kanan terlebih dahulu dari gerakan pertama hingga terakhir lalu dilanjutkan kaki kiri dari gerakan pertama hingga gerakan terakhir.

## 2) Pijatan pada Perut

Pijatan pada perut akan menstimulasi system saraf parasimpatis pada usus dan mengaktifkan *Arcute Nucleus* yang diaktivasi oleh hormone pencernaan seperti *leptin*, *cholecystokinin (CCK)*, dan *ghrelin*. Sentuh lembut dan halus di perut bayi disertai dengan kata-kata lembut “Dipijat perutnya dulu ya sayang”

### a) Usapan Perut

Lakukan tehnik mengusap perut bagai air mengalir dari atas ke bawah dengan kedua tangan secara bergantian.

### b) Usapan Perut sampai Kaki

Pegang lembut kaki dengan satu tangan, kemudian tangan yang lain lakukan usapan lembut dari perut atas sampai ujung kaki.

### c) Ibu Jari Sejajar Pusing

Letakkan kedua ibu jari sejajar dengan pusar dan lakukan gerakan kearah samping menjauhi pusar.

### d) Matahari & Bulan

Untuk Matahari lakukan putaran penuh searah jarum jam 24 jam menggunakan tangan kiri.

Untuk bulan lakukan putaran setengah diarah jam 7 sampai jam 5 menggunakan tangan kanan.

Gerakan matahari tidak berhenti dan bulan menyambut.

### e) I L U

I : Lakukan gerakan pijat lembut diperut kiri bayi dari atas kebawah sebanyak 3x.

L : Lakukan gerakan pijat lembut dengan L terbalik dari perut kanan atas ke perut kiri bawah 1x.

U : Lakukan gerakan pijat lembut dengan U terbalik dari perut kanan bawah keperut kiri bawah 1x.

f) Gerakan 4 Jari Berjalan

Lakukan gerakan lembut 4 jari berjalan dari perut bagian kanan ke bagian kiri.

3) Pijatan pada Dada

Pijatan pada dada yaitu bagian dada di bawah leher, tepatnya di puncak tulang dada di belakangnya terdapat kelenjar thymus, stimulasi bermanfaat untuk mencegah alergi dan antibody, sehingga akan bereaksi ketika dibutuhkan serta melegakan pernafasan. Berikan sentuhan lembut pada dada bayi dengan menggunakan kedua telapak tangan dan mengucapkan kata-kata lembut “Dipijat dulu dadanya ya sayang”

a) Pijatan Cinta

Letakkan kedua tangan di tengah dada, lalu lakukan gerakan pijat lembut keatas bahu lalu kesamping hingga ke tengah bertemu kembali membentuk love.

b) Gerakan Menyilang

Letakkan kedua tangan di dada bawah dan lakukan usapan lembut dengan menggunakan tangan kanan kearah bahu kiri bayi dan lakukan pemijatan lembut sebanyak 3x dibahu, lalu tangan kiri kebahu kanan bayi lakukan hal yang sama.

4) Pijatan pada Tangan

Sentuhan lembut area kelenjar getah bening di sekitar ketiak membantu mendeteksi dini adanya perubahan dan gangguan pada kelenjar. Pijatan pada tangan juga bermanfaat untuk melancarkan peredaran darah serta menurunkan kecemasan dan memberikan relaksasi. Berikan sentuhan lembut pada tangan bayi dengan menggunakan kedua tangan dan mengucapkan kata-kata lembut “Rilek kan tanganmu ya sayang”

a) Usapan Ketiak

Lakukan usapan lembut pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Jika terdapat pembengkakan kelenjar daerah ketiak sebaiknya tidak dilakukan.

b) Perahan India

Lakukan pijatan lembut dari pangkal tangan menuju pergelangan tangan dengan menggunakan kedua tangan secara bergantian.

c) Putar & Peras

Lakukan tehnik memutar dan memeras dengan kedua tangan mulai dari pangkal tangan hingga pergelangan tangan.

d) Usapan Punggung Tangan

Usap lembut punggung tangan dengan kedua ibu jari berganti dari arah pergelangan menuju jari-jari tangan.

e) Putaran Kecil Pergelangan Tangan

Lakukan putaran putaran kecil lembut melingkari pergelangan tangan.

f) Perahan Swedia

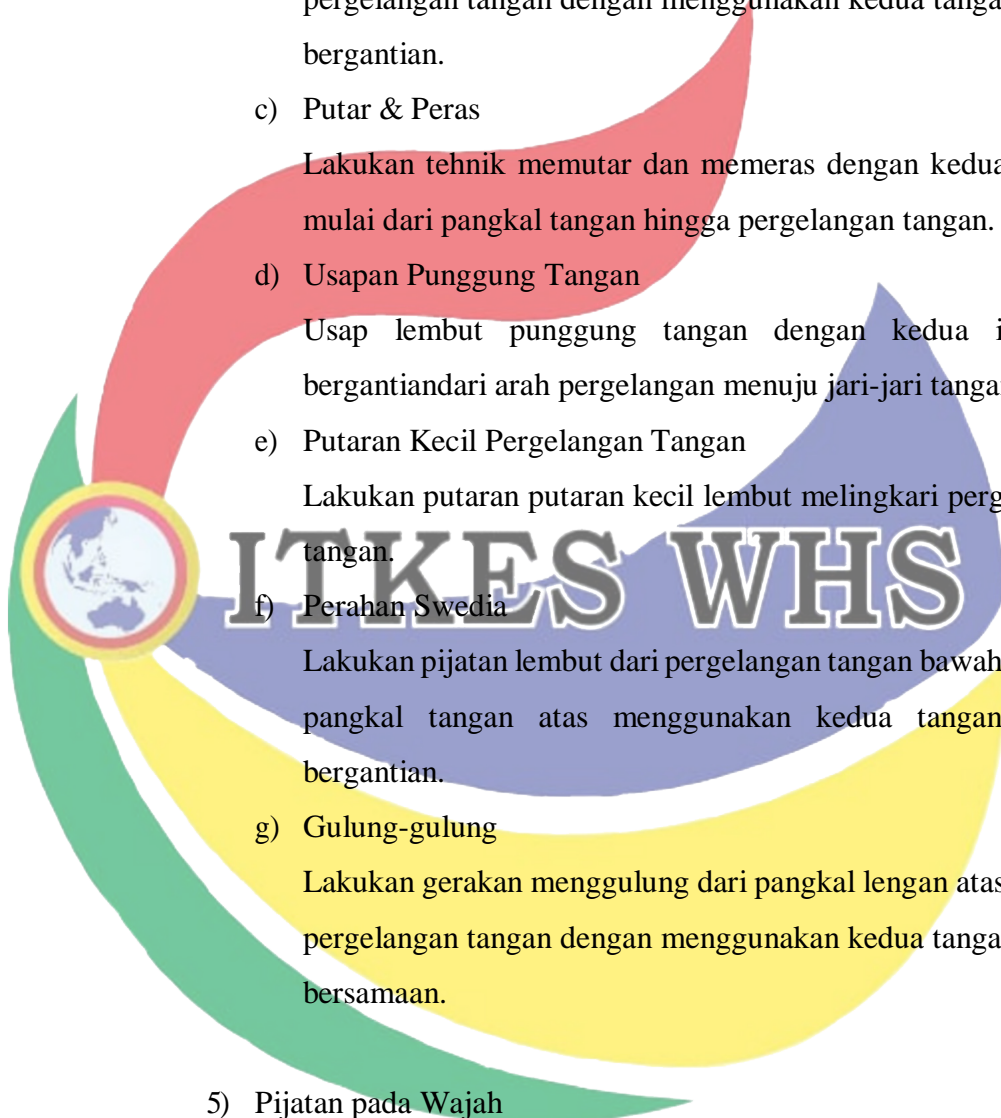
Lakukan pijatan lembut dari pergelangan tangan bawah menuju pangkal tangan atas menggunakan kedua tangan secara bergantian.

g) Gulung-gulung

Lakukan gerakan menggulung dari pangkal lengan atas ke arah pergelangan tangan dengan menggunakan kedua tangan secara bersamaan.

5) Pijatan pada Wajah

Sentuhan pada wajah bayi akan membangun stimulus bagi kelancaran sensor saraf penglihatan, pendengaran, dan penciuman. Berikan sentuhan lembut pada wajah bayi dengan menggunakan kedua tangan dan mengucapkan kata-kata lembut “Wajahnya dipijat dulu ya sayang”



a) Usapan Dahi

Letakkan jari-jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi lalu tekan dengan lembut mulai dari tengah ke arah luar.

b) Pijatan Lembut Alis

Letakkan kedua ibu jari diujung alis dalam lalu pijat lembut alis ke arah ujung alis luar secara bersamaan.

c) Pijatan Lembut Hidung

Letakkan kedua ibu jari pada cuping lalu naik ke hidung atas dan turun ke arah pipi dengan membuat gerakan kesamping seolah membuat bayi senyum.

d) Senyuman Bibir Atas

Letakkan kedua ibu jari di bawah hidung lakukan pijatan lembut dari tengah ke arah samping atas membentuk senyum.

e) Senyuman Bibir Bawah

Letakkan kedua ibu jari ditengah dagu dan pijat ke arah atas samping menuju pipi membentuk senyum.

f) Lingkaran Kecil di Tulang Pipi

Buatlah lingkaran kecil di tulang pipi dengan tekanan lembut sehingga bayi tidak merasakan sakit.

g) Usapan Belakang Telinga, Leher dan Dagu

Lakukan usapan lembut dengan menggunakan jari-jari kedua tangan dari belakang telinga, leher dan dagu secara bersamaan.

6) Pijatan pada Punggung

Pemijatan di daerah punggung untuk kemampuan dan kelenturan otot di seluruh punggung, dapat membangun postur tubuh yang baik, serta mematangkan susunan saraf tulang belakang dan membangun kemampuan gerak yang optimal. Berikan sentuhan lembut pada punggung bayi dengan menggunakan kedua tangan dan mengucapkan kata-kata lembut “Usap punggung kamu ya sayang”

a) Zigzag

Pijat lembut punggung bayi menggunakan kedua tangan dengan gerakan atas kebawah dari bawah leher sampai bokong.

b) Usapan Punggung

Lakukan gerakan menopang bokong dengan tangan kiri lalu tangan kanan mengusap dari leher sampai bokong.

c) Usapan Punggung sampai Kaki

Tangan kiri memegang kaki bayi dan tangan kanan mengusap dari punggung sampai tumit bayi.

d) Putaran Kecil Dipunggung

Gerakan melingkar kecil-kecil menggunakan jari dari punggung atas kanan sampai ke bokong, lalu dari bokong ke punggung atas kiri.

e) Menggaruk Punggung

Lakukan gerakan menggaruk dari leher ke arah bokong bayi dengan tekanan, adanya tekanan, tekanan sampai menghilang.



## 5. Konsep Dasar Teori Keperawatan

Kolcaba (1992) dalam potter dan perry (2006) mengungkapkan kenyamanan atau rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman, kelegaan, dan transeden. Dalam Alligood (2017), kenyamanan mesti dipandang secara holistic yang mencakup empat aspek yaitu:

a. Fisik

Berhubungan dengan sensasi tubuh.

b. Psikospiritual

Berhubungan dengan kesadaran akan diri sendiri yang meliputi harga diri, seksualitas, dan makna kehidupan seseorang dalam tatanan kehidupan.

c. Lingkungan

Berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia, seperti cahaya, bunyi, temperature, warna dan unsur alamiah lainnya.

d. Social

Berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga, dan social.

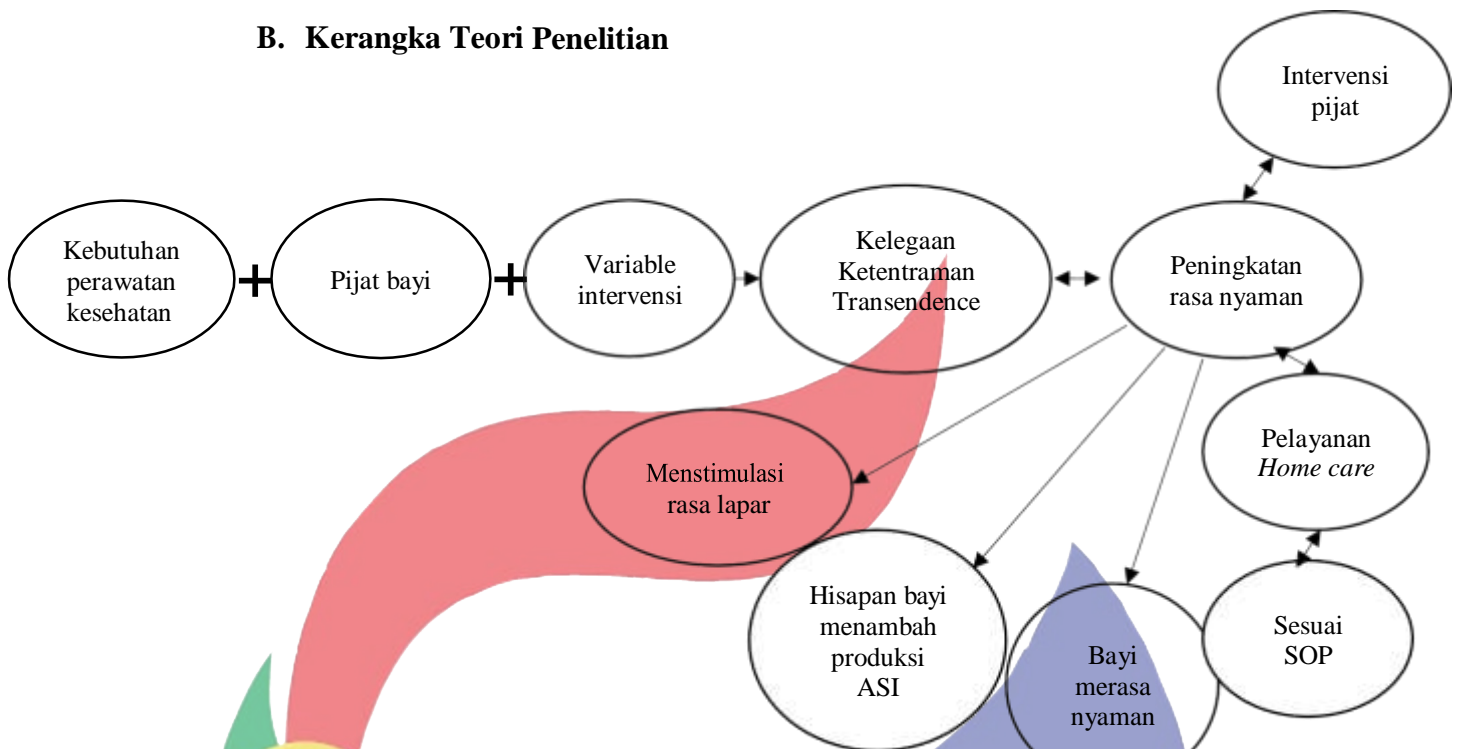
Kolcaba dalam (Alligood, 2017) menggunakan idenya dari tiga teori keperawatan sebelumnya untuk mengidentifikasi jenis kenyamanan menurut analisis konsep yang meliputi :

- a. *Relief* (kelegaian) merupakan arti kenyamanan yang mengemukakan bahwa perawatan meringankan kebutuhan yang diperlukan oleh pasien.
- b. *Ease* (ketentraman) mendeskripsikan ada 13 fungsi dasar manusia yang harus dipertahankan selama pemberian asuhan.
- c. *Transcendence* merupakan penjelasan bahwa perawat membantu pasien dalam mengatasi kesulitannya.

Kolcaba menyatakan bahwa perawatan untuk kenyamanan memerlukan sekurangnya tiga tipe intervensi comfort, yaitu :

- 1) *Teknis Pengukuran Kenyamanan*  
Merupakan intervensi yang di buat untuk mempertahankan homeostatis.
- 2) *Coaching* (mengajarkan)  
Meliputi intervensi yang di deain untuk memberikan informasi, harapan, mendengarkan dan membantu.
- 3) *Comfort food* untuk jiwa  
Meliputi intervensi yang menjadikan penguatan dalam suatu hal yang tidak dapat dirasakan. Terapi kenyamanan psikologis meliputi pemijatan, adaptasi, relaksasi, *guided imagery*, terapi music

## B. Kerangka Teori Penelitian



Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian Modifikasi Berdasarkan Teori Kenyamanan Kolcaba dalam Alligood (2017)

Alasan menggunakan konsep Kolcaba pemberian terapi pijat bayi diharapkan dapat membuat bayi merasa nyaman saat diberikan sentuhan pijatan sesuai dengan standar operasional prosedur yang benar yang bertujuan menstimulasi sebuah proses mekanisme otak dalam mengendalikan rasa lapar yaitu melalui hormon pencernaan yang akan mengirimkan sinyal ke *Arcuate Nucleus* di hipotalamus lalu ke *Paraventricular Nucleus (PVN)* ke *Lateral Nucleus* sehingga mengakibatkan rasa kenyang atau lapar. *Arcuate Nucleus* diaktivasi oleh hormon pencernaan seperti Leptin, CCK, Ghrelin, dan lainnya. *Arcuate Nucleus* memiliki dua neuron yang sensitive terhadap sinyal lapar dan sensitive terhadap sinyal kenyang. *Paraventricular Nucleus (PVN)* mendapat input dari *Arcuate Nucleus*, *PVN* akan mengaktivasi atau menghentikan *lateral nucleus* sesuai dengan input *arcuate nucleus*. *Lateral Nucleus* mendapat input dari *PVN* untuk mensekresi Orexin untuk meningkatkan keinginan untuk makan dan mengirim sinyal ke bagian otak lain untuk meningkatkan jumlah makanan yang dikonsumsi. Kemudian dalam proses respon terhadap stimulus

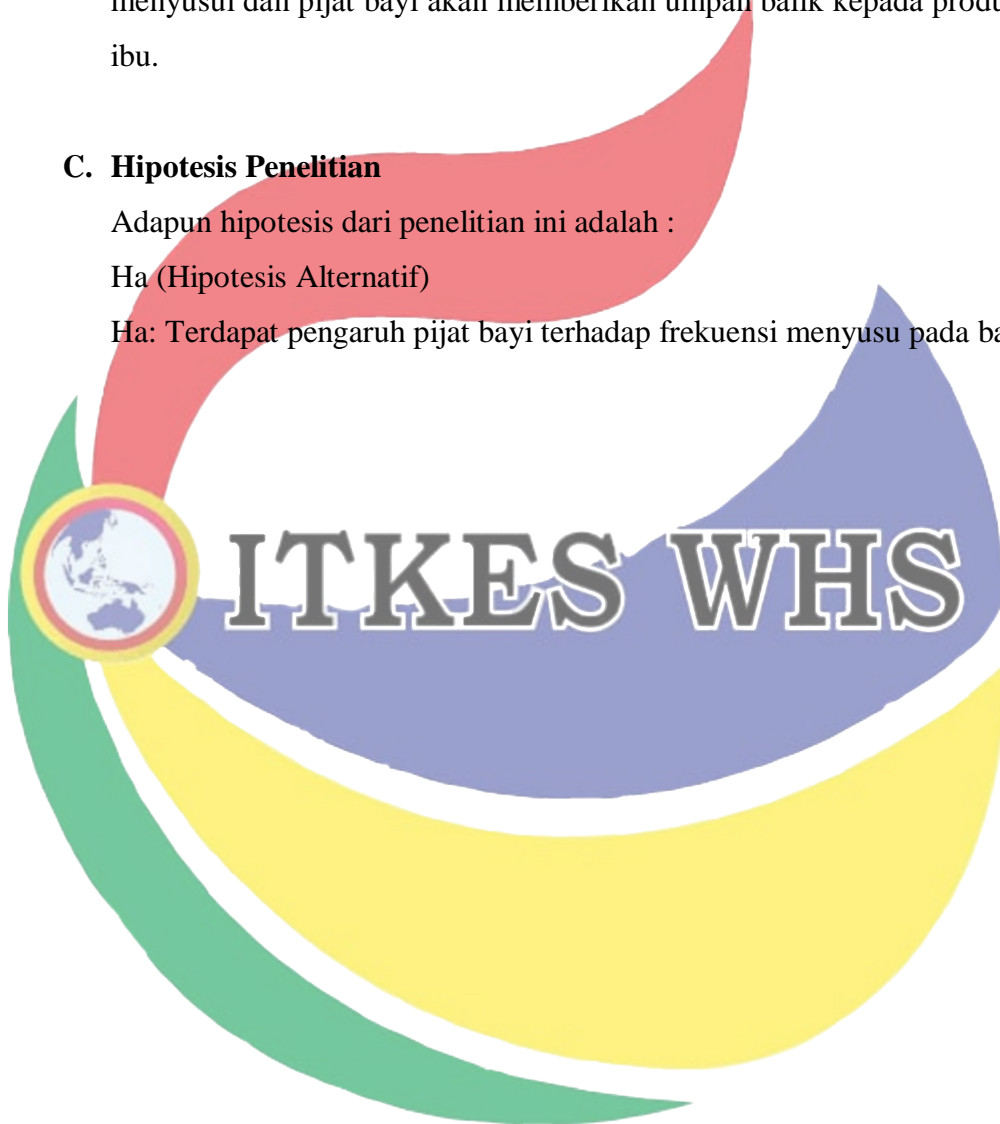
dilakukan melalui model adaptif fisiologi-fisik berhubungan dengan cara manusia berinteraksi dengan lingkungannya melalui proses-proses fisiologi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dalam meningkatkan, dan mempertahankan kebutuhan dasar integritas fisiologi nutrisinya. Setelah diberikan intervensi pijat bayi akan berdampak pada derajat kesehatan bayi terpenuhi dengan terpenuhinya nutrisi yang bersumber dari ASI melalui proses menyusui dan pijat bayi akan memberikan umpan balik kepada produksi ASI ibu.

### **C. Hipotesis Penelitian**

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah :

Ha (Hipotesis Alternatif)

Ha: Terdapat pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi menyusui pada bayi



### BAB III

## METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian ditetapkan berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian (Darma, 2015). Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *quasi eksperiment* dengan desain *one group pretest – posttest without control*. Observasi dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan sesudah perlakuan tanpa menggunakan kelompok kontrol (Arikunto, 2013). Alasan penggunaan desain ini karena peneliti ingin mengetahui pengaruh pijat bayi (variabel bebas) terhadap frekuensi menyusu bayi (variable terikat).

Rancangan penelitian ini digunakan satu kelompok subjek. Pertama-tama dilakukan pengukuran, lalu diberikan perlakuan untuk jangka waktu tertentu, kemudian dilakukan pengukuran untuk kedua kalinya. Didalam desain ini observasi dilakukan sebelum eksperimen (O) disebut *pre test*, kemudian (I) disebut perlakuan, dan observasi setelah eksperimen (OI) disebut *post test*. Menurut (Nursalam, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis, 2016) Bentuk rancangannya adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Rancangan penelitian Quasi Eksperiment**

Subjek	Pre test	Perlakuan	Post test
K	O Waktu 1	I Waktu 2	OI Waktu 3

Keterangan :

K : Subjek (bayi usia 1-3 bulan)

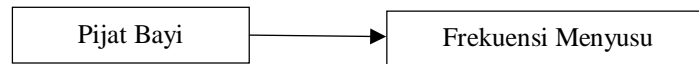
O : Observasi frekuensi menyusu bayi sebelum melakukan pijat bayi

I : Intervensi (melakukan pijat bayi)

OI : Observasi frekuensi menyusu bayi sesudah melakukan pijat bayi selama 7 hari dengan 2 kali pertemuan

## B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variable yang satu dengan variable yang lain dan masalah yang ingin di teliti.



Keterangan :

 : Diteliti

 : Hubungan

Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notoatmodjo, 2012). Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 1-3 bulan di *Bear House Spa*. Populasi bayi usia 1-3 bulan di baby spa dari bulan januari sampai mei sebanyak 50 bayi.

### 2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Roscoe dalam buku *research Methods for business* (1982;253) memberikan saran tentang ukuran sampel untuk penelitian eksperimen sederhana yang menggunakan sampel berukuran 10 sampai 20 sampel. Dalam penelitian ini peneliti mengambil jumlah minimal sebanyak 10 sampel bayi berusia 1-3 bulan.

Kriteria pemilihan sampel terbagi menjadi kriteria inklusi dan kriteria eksklusif:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang diteliti (Setiadi, 2013). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Bayi usia 1-3 bulan
- 2) Orang tua responden yang bersedia bayinya di beri terapi pijat.
- 3) Bayi yang menyusui langsung pada payudara

b. Kriteria Eksklusif

Kriteria eksklusif adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi (Setiadi, 2013). Kriteria eksklusif dalam penelitian ini adalah :

- 1) Bayi yang sedang demam
- 2) Bayi dengan kelainan muskuloskeletal
- 3) Orang tua responden yang tidak bertempat tinggal tetap di kota samarinda
- 4) Bayi yang baru saja diberikan vaksin
- 5) Bayi yang memiliki iritasi kulit atau ruam-ruam
- 6) Bayi dalam kondisi sakit
- 7) Bayi yang menyusui dengan menggunakan botol dengan susu formula maupun ASI perah

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang digunakan dalam penelitian. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan teknik *Consecutive sampling* adalah pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi (Nursalam, 2013).

## D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

### 1. Variabel Independen

Merupakan karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variable lainnya (Darma, 2015).

Variable independen dalam penelitian ini adalah terapi pijat bayi.

### 2. Variable Dependen

Merupakan variable yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variable bebas (Sugiyono, 2013).

Variable dependen dalam penelitian ini adalah frekuensi menyusu.

### 3. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan operasional yang dilakukan penelitian berdasarkan karakteristik yang diamati. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter ukuran dalam penelitian. Definisi operasional mengungkapkan variable dari skala pengukuran pada masing-masing variable. Hal pertama yang perlu dilakukan peneliti yaitu menentukan variable yang digunakan telah dinyatakan dalam kerangka pemikiran dan pemaparan yang disampaikan harus spesifik, tegas, rinci, dan menggambarkan variable penelitian yang penting (Donsu, 2016).

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

No	Variabel Independen	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Pijat Bayi	Memberikan sentuhan pada tubuh bayi yang dilakukan 2 kali dalam satu minggu dengan durasi waktu 15 menit dan jarak pertemuan minimal 2 hari	SOP	-	-
2	Frekuensi menyusu bayi	Jumlah menyusu bayi yang dilaporkan oleh ibu atau anggota keluarga	Lembar Observasi	Frekuensi menyusu dalam 24 jam 7 s/d 10 kali	Rasio

## E. Lokasi dan Waktu Penelitian

### 1. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di *Bear House Spa* secara *home care visit* kerumah klien dari *Bear House Spa*.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19 juni – 8 juli, selama 7 hari dengan 2 kali pertemuan pemberian intervensi. Selama penelitian peneliti membagi kelompok responden untuk jadwal pertemuan pertama serta dengan memberikan jeda 2 hari untuk pertemuan kedua.

## F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

### 1. Sumber Data

Data primer merupakan data sumber pertama yang diperoleh dari individu seperti hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti. Data primer dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki bayi usia 1-3 bulan.

### 2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa :

#### a. Lembar observasi

Lembar observasi frekuensi menyusui pre dan post intervensi disajikan dalam bentuk lembar observasi dengan kategori dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi menyusui bayi usia 1-3 bulan.

#### b. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pemberian terapi pijat bayi yang merupakan intervensi menggunakan standar operasional prosedur.

#### c. Variable dependen instrumen yang digunakan untuk mengukur dalam penelitian ini adalah lembar observasi pemantauan frekuensi menyusui dalam 24 jam.

#### d. Kemudian waktu proses pemijatan menggunakan alat waktu timer.

## G. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan Penelitian
  - a. Peneliti menyusun proposal dan melakukan bimbingan.
  - b. Koordinasi dengan *owner baby spa*.
  - c. Mengurus surat perizinan studi pendahuluan dari ITKES Wiyata Husada Samarinda.
  - d. Mengajukan surat izin studi pendahuluan di *Bear House Spa*
  - e. Peneliti menemui pemilik *Baby Spa* untuk mengetahui populasi bayi yang melakukan pijat bayi.
  - f. Mengurus surat perizinan penelitian di ITKES Wiyata Husada Samarinda.
  - g. Tahap penyusunan proposal dan dilanjutkan dengan ujian proposal.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
  - a. Pengumpulan data
  - b. Menjelaskan kepada responden tujuan penelitian.
  - c. Setelah mendapatkan data yang termasuk kriteria inklusi dan eksklusi kemudian sampel diminta persetujuan.
  - d. Mengajukan izin kesepakatan pada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) bagi responden yang bersedia menjadi sampel penelitian.
  - e. Menyiapkan lembar observasi yang digunakan.
  - f. Mengobservasi frekuensi menyusu bayi selama 2 hari sebelum dilakukan intervensi pijat bayi.
  - g. Mempersiapkan alat yang diperlukan untuk intervensi pijat bayi yaitu perlak, pengalas, mainan, minyak pijat yang digunakan yaitu minyak biji anggur dan mempersiapkan masker, menyiapkan handsanitizer atau menggunakan sabun untuk cuci tangan untuk mencegah penularan *Covid-19*.
  - h. Hari selanjutnya dilakukan pemberian intervensi pada pertemuan pertama yang telah dijadwalkan dengan responden untuk dilakukan

pemijatan selama 15-20 menit, waktu disesuaikan bila bayi rewel intervensi dihentikan sementara sampai bayi tenang dan siap untuk dipijat. Diberi jeda waktu minimal 2 hari untuk pertemuan kedua dan seterusnya dengan responden yang belum mendapatkan pemijatan. Responden yang berhalangan di jadwal bisa melakukan pemijatan dengan maksimal jeda 3 hari. Intervensi penelitian dilakukan 2 kali pertemuan dalam 7 hari.

- i. Selanjutnya proses yang dilakukan selama 7 hari. Dilakukan observasi setiap hari dengan lembar observasi yang dilaporkan oleh ibu atau keluarga dari bayi. Peneliti mengingatkan ibu atau keluarga bayi melalui telepon setiap hari 2 kali telepon agar tidak lupa mencatat frekuensi menyusui.

## H. Analisa Data

### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variable yang berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *saphiro-wilk* yang digunakan pada sampel <50 responden. Responden pada penelitian ini berjumlah 10 responden. Pengujian normalitas menggunakan *saphiro-wilk* didapatkan hasil dari variable usia yaitu *p value* 0,017 lebih kecil dari *p value* 0,05 maka dinyatakan tidak berdistribusi normal, variabel frekuensi menyusui sebelum di pijat yaitu *p value* 0,008 lebih kecil dari *p value* 0,05 maka dinyatakan tidak berdistribusi normal, variabel frekuensi menyusui sesudah di pijat *p value* 0,019 lebih kecil dari *p value* 0,05 maka dinyatakan tidak berdistribusi normal. Kriteria pengujian normalitas adalah jika taraf signifikan lebih besar dari nilai *p value* 0,05 ( $p > 5\%$ ) maka dinyatakan berdistribusi normal dan sebaliknya apabila taraf signifikan lebih kecil dari *p value* 0,05 ( $p < 5\%$ ) maka dinyatakan tidak berdistribusi normal.

Hasil uji normalitas data pada variabel di penelitian ini ditunjukkan pada tabel 3.3 sebagai berikut :

**Tabel 3.3 Hasil Uji Normalitas Pijat Bayi Terhadap Frekuensi Menyusu Pada Bayi Usia 1-3 Bulan**

No	Variabel	Nilai Signifikan Saphiro-Wilk			
		Statistic	df	Sig.	Distribusi
1	Usia	0,0805	10	0,017	Tidak Normal
2	Frekuensi Menyusu Bayi Sebelum Di Pijat	0,781	10	0,008	Tidak Normal
3	Frekuensi Menyusu Bayi Setelah Di Pijat	0,810	10	0,019	Tidak Normal

## 2. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variable dari hasil penelitian. Tujuan analisis univariat adalah untuk menjelaskan dan mendeskripsikan setiap variable berdasarkan karakteristik masing-masing (Notoatmodjo, 2012). Adapaun variable yang diteliti dalam penelitian ini adalah karakteristik, jenis kelamin, usia responden, frekuensi menyusu sebelum dan sesudah terapi pijat bayi.

## 3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis data yang menganalisis dua variable, analisis ini sering digunakan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh x dan y antar variable satu dengan lainnya (Donsu, 2016). Pada penelitian ini analisa bivariat dilakukakan untuk menguji pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi menyusu bayi usia 1-3 bulan dengan menggunakan uji parametric *paired t test*, data diketahui berdistribusi tidak normal sehingga peneliti menggunakan uji *non parametric* yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank test*.

## I. Etika Penelitian

Etika adalah prinsip moral yang mempengaruhi tindakan. Etika penelitian terdiri atas :

### 1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden, dengan bentuk lembar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian kepada responden. Lembar ini di lengkapi

dengan judul penelitian dan manfaat penelitian, sehingga subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Subjek menolak maka peneliti tidak boleh memaksa dan harus tetap menghormati hak-hak subjek.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

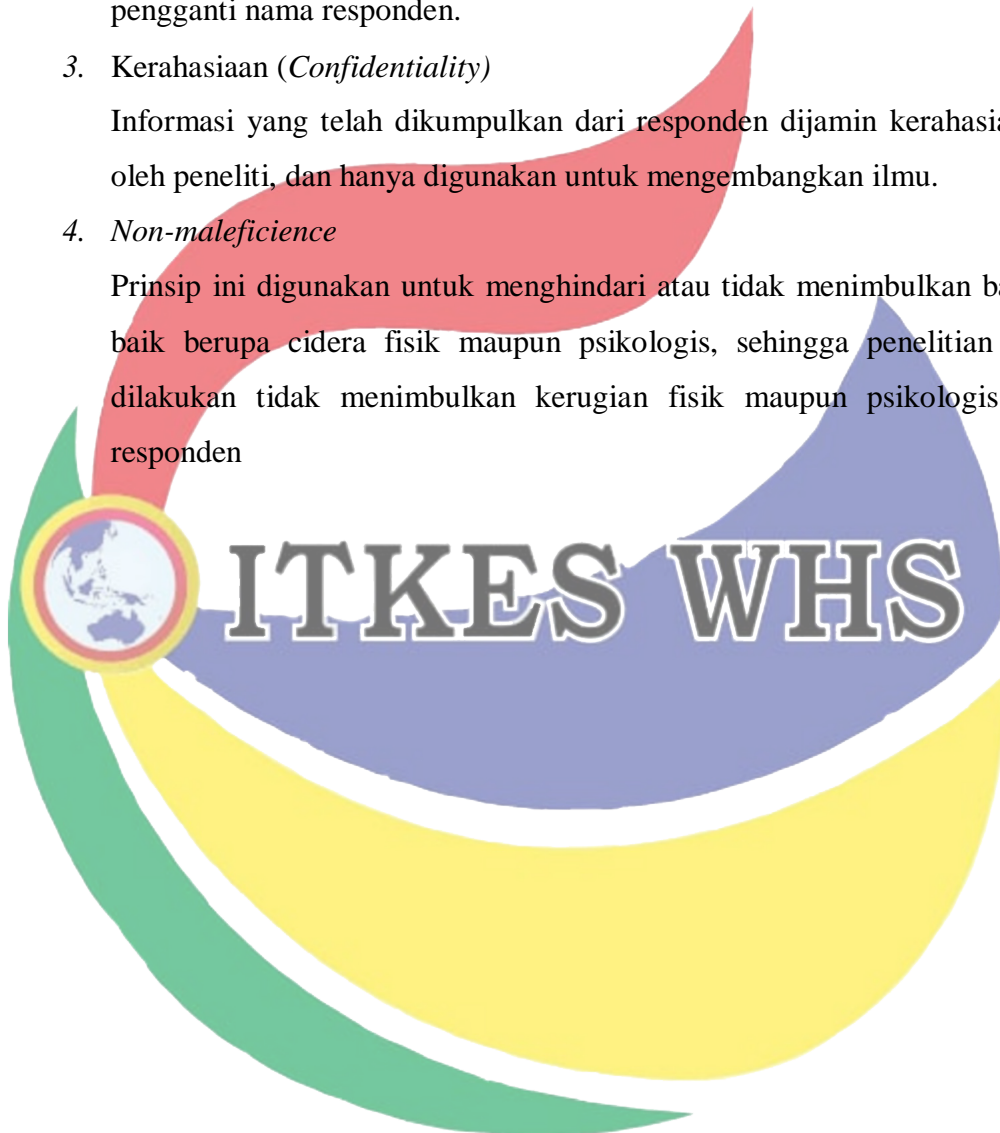
Anonymity digunakan untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi pada lembar tersebut diberikan kode pengganti nama responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

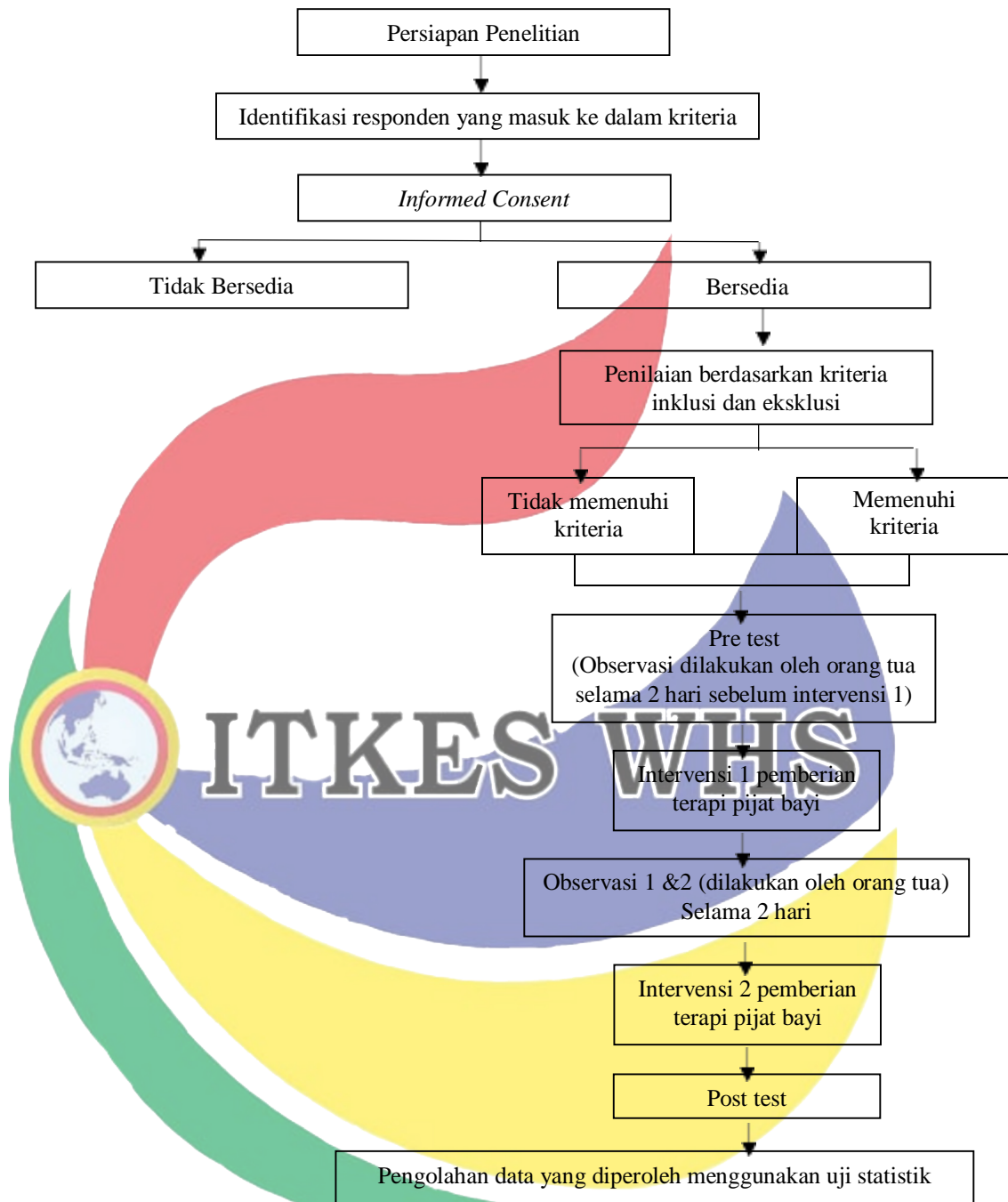
Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiannya oleh peneliti, dan hanya digunakan untuk mengembangkan ilmu.

4. *Non-maleficence*

Prinsip ini digunakan untuk menghindari atau tidak menimbulkan bahaya baik berupa cedera fisik maupun psikologis, sehingga penelitian yang dilakukan tidak menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis bagi responden



Skema 3.2 Alur Penelitian



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian yang berjudul pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi menyusui bayi usia 1-3 bulan

#### A. Deskripsi lokasi Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan di *Bear Hous Spa* terletak di Jl. Graha Indah Gang Albarokah 2c, P. Suryanata No. 4. Kelurahan Samarinda Ulu merupakan salah satu Kecamatan di Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur, Indonesia. Kecamatan ini sebagai salah satu pusat kota terutama di bagian selatan, karena berbagai fasilitas saran dan prasaran. Kelurahan Samarinda Ulu memiliki delapan kelurahan yaitu Teluk Lerong Ilir, Jawa, Dadi Mulya, Sidodadi, Gunung Kelua, Air Hitam, Air Putih dan Bukit Pinang. (Badan Pusat Statistik, 2016).

Gambaran umum *Bear House Spa* meliputi hal-hal sebagai berikut, nama *Bear House Spa*, Kecamatan Samarinda Ulu, kota Samarinda *Bear House Spa* terletak di Jl. Graha Indah Gang Albarokah 2c, P. Suryanata No. 4. Kelurahan Samarinda Ulu, kota Samarinda, provinsi Kalimantan Timur, Indonesia. *Bear House Spa* merupakan sebuah usaha yang berdiri sejak tahun 2019 dengan layanan *home care visit* dengan jangkauan wilayah di Kota Samarinda, Tenggarong, dan Kota Balikpapan.

Adapun Visi dan Misi *Bear House Spa* ialah :

1. Visi : Menjadi pusat pelayanan kesehatan terapi pijat yang bermutu dan terjangkau.
2. Misi:
  - a. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang terbaik dan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan.
  - b. Mengedukasi klien tentang kesehatan ibu dan bayi.
  - c. Mengedepankan *soft skill* dalam setiap kunjungan *home care visit*.

## B. Uji Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti berdasarkan karakteristiknya masing-masing. Adapun variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah karakteristik responden dan distribusi frekuensi menyusui bayi sesudah dan sebelum dilakukan terapi pijat bayi, sebagai berikut:

### 1. Karakteristik Responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah responden yang berusia 1-3 bulan dengan jumlah sampel yang ditentukan oleh peneliti. Jumlah sampel yang ditentukan oleh peneliti yaitu 10 responden. Data responden yang di peroleh dari peneliti ini antara lain, karakteristik jenis kelamin dan usia responden.

#### a. Karakteristik Jenis Kelamin

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin yang peneliti peroleh dapat dikelompokkan menjadi 2, yaitu laki-laki dan perempuan.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Bayi Usia 1-3 Bulan Tahun 2020**

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	3	30 %
Perempuan	7	70 %
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Tabel 4.1 menunjukkan responden yang berjumlah 10 (100 %) dengan jumlah responden laki-laki sebanyak 3 (30 %) dan responden perempuan sebanyak 7 (70%).

**Tabel 4.2 Distribusi Perbandingan Frekuensi Menyusui Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Bayi Usia 1-3 Bulan Tahun 2020**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
<b>Frekuensi Menyusui Bayi Laki-Laki</b>		
Berdasarkan nilai mean:		
Lebih besar dari Mean =7,9	3	30 %
Lebih kecil dari Mean =7,9	0	0 %
<b>Frekuensi Menyusui Bayi Perempuan</b>		
Berdasarkan nilai mean:		
Lebih besar dari Mean =7,9	2	20 %
Lebih kecil dari Mean =7,9	5	50 %
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa seluruh responden yang berjenis kelamin laki-laki berdasarkan hasil diatas nilai mean atau nilai rata-rata (7,9) berjumlah 3 orang (30%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan yang memiliki nilai diatas nilai mean berjumlah 2 orang (20%) dan yang memiliki nilai rata-rata dibawah nilai mean berjumlah 5 orang (50%).

Didapatkan hasil perbandingan frekuensi menyusui berdasarkan jenis kelamin dari seluruh responden yang berjumlah 10 (100 %) dengan jumlah responden laki-laki sebanyak 3 (30 %) dan responden perempuan sebanyak 7 (70%), perbandingan kenaikan jumlah frekuensi menyusui 4 kali dialami oleh 1 responden laki-laki dan 1 responden perempuan, perbandingan kenaikan jumlah frekuensi menyusui 3 kali dialami oleh 1 responden laki-laki, perbandingan kenaikan jumlah frekuensi menyusui 2 kali dialami oleh 1 responden laki-laki dan 4 responden perempuan, perbandingan kenaikan jumlah frekuensi menyusui 1 kali dialami oleh 2 responden perempuan.

#### b. Karakteristik Usia Responden

Karakteristik berdasarkan usia responden yang diperoleh dari peneliti di kelompokkan menjadi usia 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia 1-3 Bulan Tahun 2020**

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1 bulan	4	40,0 %
2 bulan	3	30,0 %
3 bulan	3	30,0 %
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100 %</b>

Tabel 4.3 menunjukkan responden yang berjumlah 10 (100 %) dengan jumlah responden dengan usia 1 bulan sebanyak 4 orang (40 %), usia 2 bulan sebanyak 3 orang (30%) dan usia 3 bulan sebanyak 3 orang (30%).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Menyusu Bayi Berdasarkan Usia 1-3 Bulan Tahun 2020**

Usia	Frekuensi	Persentase
<b>1 Bulan</b>		
>Mean (7,9)	2	20 %
<Mean (7,9)	2	20 %
<b>2 Bulan</b>		
>Mean (7,9)	1	10 %
<Mean (7,9)	2	10 %
<b>3 Bulan</b>		
>Mean (7,9)	2	20 %
<Mean (7,9)	1	10 %
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian responden berusia 1 bulan yang memiliki nilai diatas mean (7,9) berjumlah 2 orang (20%) dan yang memiliki nilai dibawah mean berjumlah 2 orang (20%), sebagian responden berusia 2 bulan yang memiliki nilai diatas mean berjumlah 1 orang (10%) dan yang memiliki nilai dibawah mean berjumlah 2 orang (20%), responden berusia 3 bulan yang memiliki nilai diatas mean berjumlah 2 orang (20%) dan yang memiliki nilai dibawah mean berjumlah 1 orang (10%). Total seluruh responden sebanyak 10 orang (100%).

## 2. Analisa Uji Univariat Frekuensi Menyusu Sebelum dan Sesudah di Pijat

Sebelum diberikan intervensi, peneliti melakukan observasi frekuensi menyusu pada responden selama 2 hari dan setelah intervensi dilakukan observasi kembali selama 2 hari kepada responden yang sudah di berikan terapi pijat sebanyak 2 kali dalam 1 minggu. Dari hasil observasi tersebut data diolah untuk melihat rata-rata, median, standar deviasi, nilai maksimal dan minimal dari frekuensi menyusu bayi sebelum dan sesudah diberikan pijat bayi.

Berikut tabel 4.3 akan menjelaskan hasil uji univariat pre dan post dengan jumlah 10 responden bayi di *Bear House Spa*, sebagai berikut :

**Tabel 4.4 Analisa Mean, Median, SD, Min-Mak, 95% CI Frekuensi Menyusu Sebelum dan Sesudah Pijat Bayi (n=10) Tahun 2020**

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Mak	95% CI
Frekuensi Menyusu Bayi Sebelum di Pijat	5,6	5,5	0,69	5-7	5,0998 – 6,1002
Frekuensi Menyusu Bayi Sesudah di Pijat	7,9	7,5	1,10	7-10	7,1127 – 8,6873

Berdasarkan hasil distribusi tabel 4.3 didapatkan nilai rata-rata frekuensi menyusu bayi responden sebelum diberikan intervensi pijat bayi di temukan dengan hasil 5,6 dan median 5,5 dimana standar deviasi 0,69. Nilai rata-rata frekuensi menyusu bayi responden sesudah diberikan intervensi pijat bayi di temukan dengan hasil 7,9 dan median 7,5 dimana standar deviasi 1,10. Frekuensi menyusu bayi terendah sesudah dilakukan pijat bayi di dapatkan hasil minimal 7 kali dan yang tertinggi di dapatkan hasil 10 kali. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai minimal sebelum dan sesudah di pijat yaitu 2,0129 dan nilai maksimal sebelum dan sesudah di pijat yaitu 2,5871 dengan selisih keduanya yaitu 0,05742.

### C. Uji Bivariat

Dalam menganalisis perubahan yang terjadi yaitu frekuensi menyusu bayi sebelum dan sesudah dilakukan terapi pijat bayi maka peneliti melakukan analisa bivariat, dalam menentukan uji yang digunakan peneliti terlebih dahulu telah melakukan uji normalitas data, dimana terdapat hasil bahwa frekuensi menyusu bayi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi pijat bayi di dapatkan berdistribusi tidak normal, oleh sebab itu peneliti menggunakan uji *Wilcoxon*, uji ini merupakan uji non parametrik.

**Tabel 4.5 Analisis Perbedaan Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Frekuensi Menyusu Sebelum dan Sesudah Pijat Bayi (n=10) Tahun 2020**

Variabel	Mean	Beda Mean	Median	Beda Median
Frekuensi Menyusu Bayi Sebelum di Pijat	5,6	2,3	5,5	2
Frekuensi Menyusu Bayi Sesudah di Pijat	7,9		7,5	

Berdasarkan hasil distribusi tabel 4.5 didapatkan nilai rata-rata frekuensi menyusu bayi sebelum diberikan intervensi pijat bayi didapatkan hasil 5,6 dan frekuensi menyusu bayi sesudah diberikan terapi pijat di dapatkan hasil 7,9 dengan beda rata-rata sebelum dan sesudah di pijat yaitu 2,3. Hasil distribusi

nilai median sebelum diberikan intervensi pijat bayi didapatkan hasil 5,5 dan frekuensi menyusui bayi sesudah diberikan terapi pijat di dapatkan hasil 7,5 dengan beda nilai median sebelum dan sesudah di pijat yaitu sebanyak 2.

**Tabel 4.6 Analisis Uji Wilcoxon Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Frekuensi Menyusu Sebelum dan Sesudah Pijat Bayi (n=10) Tahun 2020**

Variabel	N	P value
Frekuensi Menyusu Bayi Sesudah di Pijat - Frekuensi Menyusu Bayi Sebelum di Pijat	Negative Ranks Positive Ranks Ties Total	0 <sup>a</sup> 10 <sup>b</sup> 0 10
		0,004

Hasil statistik Tabel 4.6 dapat dilihat dari hasil uji *wilcoxon* yang dilakukan dalam penelitian ini dengan jumlah 10 responden dengan nilai *p value* 0,004 ( $p < 0,05$ ). Keseluruhan responden frekuensi menyusui setelah di pijat meningkat dengan positive ranks 10. Nilai negative ranks yaitu 0 yang berarti tidak ada hasil yang menunjukkan nilai frekuensi sesudah di pijat lebih kecil dari frekuensi menyusui sebelum di pijat dari seluruh responden. Nilai Ties menunjukkan nilai 0 yaitu tidak ada responden dengan hasil sebelum dan sesudah di pijat memiliki hasil yang sama. Hasil analisis statistik lanjutan didapatkan *p value*  $< 0,05$  dinyatakan bahwa ada pengaruh signifikan pijat bayi terhadap frekuensi menyusui, berdasarkan data observasi didapatkan hasil observasi sebanyak 2 responden dengan jumlah kenaikan frekuensi menyusui sebanyak 4 kali, 1 responden dengan jumlah kenaikan frekuensi menyusui sebanyak 3 kali, 5 responden dengan jumlah kenaikan frekuensi menyusui sebanyak 2 kali, dan 2 responden dengan jumlah kenaikan frekuensi menyusui sebanyak 1 kali. Tidak ada responden dengan frekuensi menyusui menurun atau sama sebelum dan setelah dilakukannya intervensi sebanyak 2 kali dalam satu minggu selama 15-20 menit.

#### D. Pembahasan

Hasil pengolahan data pada penelitian ini akan dibahas pada BAB ini. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat untuk menguji / hubungan antar variabel Pijat Bayi dan Frekuensi Menyusu Bayi Usia 1-3 Bulan.

### 1. Frekuensi Menyusu Bayi Usia 1-3 Bulan Sebelum Dilakukan Pemberian Pijat Bayi

Penelitian tentang pengaruh terapi pijat bayi terhadap frekuensi menyusu bayi usia 1-3 bulan dilakukan pada bulan 19 juni - 8 juli 2020 yang didapatkan 10 responden sesuai kriteria penelitian. Responden tersebut adalah bayi dengan usia 1-3 bulan. Analisis dilakukan terhadap data yang diperoleh melalui lembar observasi yang telah diisi oleh peneliti. Selanjutnya peneliti melakukan analisis univariat dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada sebelum pemberian terapi pijat bayi terhadap frekuensi menyusu bayi didapatkan hasil rata-rata pada seluruh usia responden dengan hasil 5,6 kali.

Menurut Simanungkalit, 2019 frekuensi menyusu yang baik yaitu sekitar 8-12x/hari akan mencegah kemungkinan terjadi masalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Bayi usia 1 bulan frekuensi menyusu bayi 8-12x/hari, memasuki usia 2 bulan frekuensi menyusu menurun menjadi 7-9x/hari, dan pada usia 3 bulan frekuensi menyusu menjadi 7-8x/hari. Bayi yang mendapat cukup ASI mempunyai kenaikan berat badan rata-rata 500 gram perbulan bila menyusui sering, tiap 2-3 jam dalam sehari. Proses menyusu bayi sebaiknya tidak dijadwalkan. Bayi disusui sesuai dengan permintaan bayi (*on demand*). Frekuensi menyusu pada bayi akan sangat mempengaruhi fisik dan emosional bayi yang akan meningkatkan kondisi bayi lebih tenang.

Berdasarkan hasil penelitian dari observasi yang di peroleh dari frekuensi menyusu responden sebelum di berikan intervensi pendamping sebagian besar memiliki frekuensi menyusu minimal yaitu 5-7x/hari, frekuensi menyusu yang rendah dapat di tingkatkan dengan diberikannya terapi pijat bayi dalam membantu menstimulus pencernaan anak yang merangsang rasa lapar anak meningkat sehingga dengan nutrisi yang terpenuhi melalui proses menyusui, nutrisi dan energi dalam masa pertumbuhan anak pun menjadi optimal.

## 2. Frekuensi Menyusu Bayi Usia 1-3 Bulan Sesudah Dilakukan Pemberian Pijat Bayi

Berdasarkan data hasil penelitian yang diperoleh dari 10 responden bayi yang sesudah diberikan pemijatan didapatkan rata-rata frekuensi menyusu mengalami peningkatan setiap harinya. Keinginan bayi untuk menyusu yang dilakukan pemijatan mengalami peningkatan dari sebelumnya, bayi pun tidak terlalu rewel serta kualitas tidur bayi pun lebih baik. Bayi yang dipijat mengalami peningkatan kadar enzim penyerapan dan insulin sehingga penyerapan terhadap sari makanan pun menjadi lebih baik. Hasilnya, bayi menjadi cepat lapar dan karena itu lebih sering ingin menyusu sehingga memberikan umpan balik pada produksi ASI ibu (Suprayanto, 2013). Pemijatan juga meningkatkan mekanisme penyerapan makanan oleh *nervus vagus* sehingga nafsu makan bayi juga akan meningkat yang dapat secara langsung meningkatkan berat badan bayi (Syaukani, 2015).

Menurut teori Roesli (2013) dengan pijat bayi akan meningkatkan aktivitas *nervus vagus* (system saraf otak yang bekerja untuk daerah leher ke bawah sampai dada dan rongga perut) dan akan merangsang hormon pencernaan antara lain insulin dan gaselin. Insulin memegang peranan pada metabolisme, Peningkatan insulin dan gastrin dapat merangsang fungsi pencernaan sehingga penyerapan terhadap sari makanan pun menjadi baik. Penyerapan makanan yang lebih baik ini akan menyebabkan bayi cepat merasa lapar, karena itu lebih sering menyusu atau ingin makan. Nutrisi yang cukup di peroleh oleh bayi dengan baik akan berdampak baik bagi pertumbuhan dan perkembangannya.

Hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa rata-rata pada bayi yang di pijat akan membuat bayi merasa bahagia, nyaman, dan tenang, terutama pemijatan yang dilakukan di daerah kapala yang membantu system saraf otak untuk mengaktifkan *nervus vagus* dan pemijatan daerah perut yang juga dapat menstimulasi dan membantu sistem pencernaan. Rasa lapar akan timbul lebih cepat yang berdampak pada frekuensi menyusu

bayi, pada penelitian ini didapatkan hasil rata-rata frekuensi menyusu sesudah diberikan terapi pijat yaitu 7,9.

### 3. Perbedaan Frekuensi Menyusu Bayi Sebelum Diberikan Terapi Pijat dan Sesudah Diberikan Terapi pijat Bayi

Berdasarkan hasil dari analisa frekuensi menyusu bayi sebelum dan sesudah terapi pijat bayi diketahui bahwa ada perbedaan yaitu sebesar 2,3 kali dengan nilai median sebesar 2 kali. Di ketahui bahwa dari 10 responden frekuensi menyusu bayi sebelum di berikan terapi pijat bayi didapatkan dengan rata-rata 5,6 kali dan median 5,5. Sesudah diberikan terapi pijat bayi di dapatkan dengan hasil rata-rata 7,9 kali dan median 7,5 kali, artinya dalam penelitian ini pijat bayi memberikan pengaruh terdapat peningkatan frekuensi menyusu bayi dengan mempengaruhi peningkatan rasa lapar bayi dengan selisih rata-rata 2,3 dan selisih median 2 frekuensi menyusu sebelum dan frekuensi menyusu sesudah yang dilakukan observasi setelah satu minggu dalam waktu 2 kali intervensi dalam satu minggu dengan jeda 2 hari ke pertemuan kedua. Selama proses tindakan dilakukan oleh peneliti dengan 2 kali pertemuan dan di bantu observasi oleh peneliti agar selesainya penelitian ini orang tua bisa melanjutkannya dengan mendapatkan ilmu dari si peneliti untuk mempertahankan derajat kesehatan anak.

Pada tabel 4.5 pada penelitian ini berdasarkan hasil uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p value* = 0,004 dengan demikian *p value* lebih kecil dari nilai *alpha* = 0,05 yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi pijat bayi terhadap frekuensi menyusu bayi usia 1-3 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gede (2019) pada neonatus dengan uji *Wilcoxon Signed rank test* didapatkan *p value* sebesar 0,000 (<0,05) sehingga pemberian terapi pijat berpengaruh terhadap peningkatan frekuensi menyusu bayi. Berdasarkan uji *Wilcoxon* pada kelompok *eksperimen* sebelum dan sesudah pemberian terapi pijat didapatkan *p value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang bermakna adanya peningkatan frekuensi menyusu. Hal ini sejalan dengan penelitian

Simanungkalit (2019) yang berjudul Pijat Bayi Terhadap Peningkatan frekuensi dan durasi menyusu pada bayi mengatakan bahwa dengan pijat bayi mampu meningkatkan frekuensi menyusu bayi yang akan sangat mempengaruhi fisik dan emosional bayi dengan frekuensi menyusu akan meningkatkan kondisi yang tenang kepada bayi.

Pijat bayi merupakan sentuhan yang lebih banyak dengan memberikan tekanan sentuhan yang ringan untuk menstimulus organ tubuh bayi. Manfaat pijat bayi ialah bayi lebih sehat, mengembangkan komunikasi lebih baik mengurangi stres dan tekanan, mengurangi gangguan sakit, meningkatkan kualitas tidur, meningkatkan berat badan, meningkatkan produksi ASI, memahami isyarat bayi, meningkatkan percaya diri dan memenuhi kebutuhan si kecil (Prasetyo, 2013). Salah satu mekanisme dasar pemijatan bayi adalah pengeluaran beta endorphin yang dapat mempengaruhi mekanisme pertumbuhan, pengurangan sensasi taktil akan meningkatkan suatu neurochemical beta-endorphine, menurunkan aktivitas ornithine decarboxy-lase (ODC) sehingga mampu meningkatkan hormon pertumbuhan berat badan. Adanya peningkatan berat badan yang signifikan, disebabkan oleh adanya perangsangan *nervus vagus* yang kemudian meningkatkan kadar enzim penyerapan *gastrin* dan *insulin*. (Kristanto, 2008). Ilmu kesehatan modern telah membuktikan secara ilmiah bahwa terapi sentuhan dan pijat pada bayi mempunyai banyak manfaat terutama bila dilakukan sendiri oleh orang tua bayi, Pemijatan tidak hanya bermanfaat untuk bayi tetapi juga untuk pemberi pijatan, ini adalah alat yang akan membebaskan diri dari stres dan merupakan alat untuk membangun ikatan antar orang tua dengan bayi (Turner, 2011).

Kesimpulan berdasarkan hasil penelitian pengaruh terapi pijat bayi terhadap frekuensi menyusu bayi usia 1-3 bulan yang saya lakukan, telah diketahui bahwa pijat bayi memberikan manfaat yang sangat besar terhadap pertumbuhan bayi. Sistem pencernaan yang baik akan membuat bayi merasakan nyaman dalam aktivitas pertumbuhannya serta membuat istirahat tidur bayi pun lebih baik. Pijat bayi ini akan memberikan keuntungan yang lebih besar jika dilakukan setiap hari sampai usia 12

bulan, bayi akan mendapatkan dampak yang baik, tidak hanya frekuensi menyusui bayi akan tetapi memiliki sistem imunitas yang lebih tinggi (bayi tidak gampang sakit), memiliki kualitas tidur yang baik dan menunjukkan sikap perkembangan motorik yang lebih cepat serta mendapatkan manfaat yang optimal selama proses pertumbuhan dan perkembangannya. Keuntungan dari pijat bayi ini selain dapat dilakukan dengan mudah karena pada umumnya ilmu pijat bayi ini mudah dilakukan dengan beberapa kali latihan. Selain itu juga tidak memerlukan biaya yang mahal. Oleh karena itu, adanya penerapan pijat bayi agar pertumbuhan dan perkembangan bayi lebih optimal. Karena pijat bayi sangat bermanfaat sekali baik bagi bayi maupun ibunya dan kerugiannya relatif tidak ada.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini menunjukkan hasil penelitian yang diperoleh pada penelitian ini, terdapat bahwa terapi pijat bayi mempunyai pengaruh yang signifikan dari hasil *uji Wilcoxon signed rank test*, frekuensi menyusui bayi sebelum diberikan intervensi dengan rata-rata diperoleh 5,6 kali dan median 5,5. Sesudah di berikan intervensi mengalami peningkatan dengan hasil 7,9 kali dan median 7,5 dengan selisih rata-rata 2,3 kali dan selisih median 2 kali dimana terjadinya peningkatan frekuensi menyusui bayi yang telah diberikan intervensi terapi pijat bayi yang diberikan 2 kali satu minggu dengan jeda 2 hari pertemuan kedua selama 15-20 menit setiap pertemuan. Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa kenaikan frekuensi menyusui terjadi pada seluruh responden yang berjumlah 10 responden. 2 responden dengan jumlah kenaikan frekuensi menyusui sebanyak 4 kali, 1 responden dengan jumlah kenaikan frekuensi menyusui sebanyak 3 kali, 5 responden dengan jumlah kenaikan frekuensi menyusui sebanyak 2 kali, dan 2 responden dengan jumlah kenaikan frekuensi menyusui sebanyak 1 kali. Tidak ada responden dengan frekuensi menyusui menurun atau sama sebelum dan sesudah diberikan intervensi pijat.

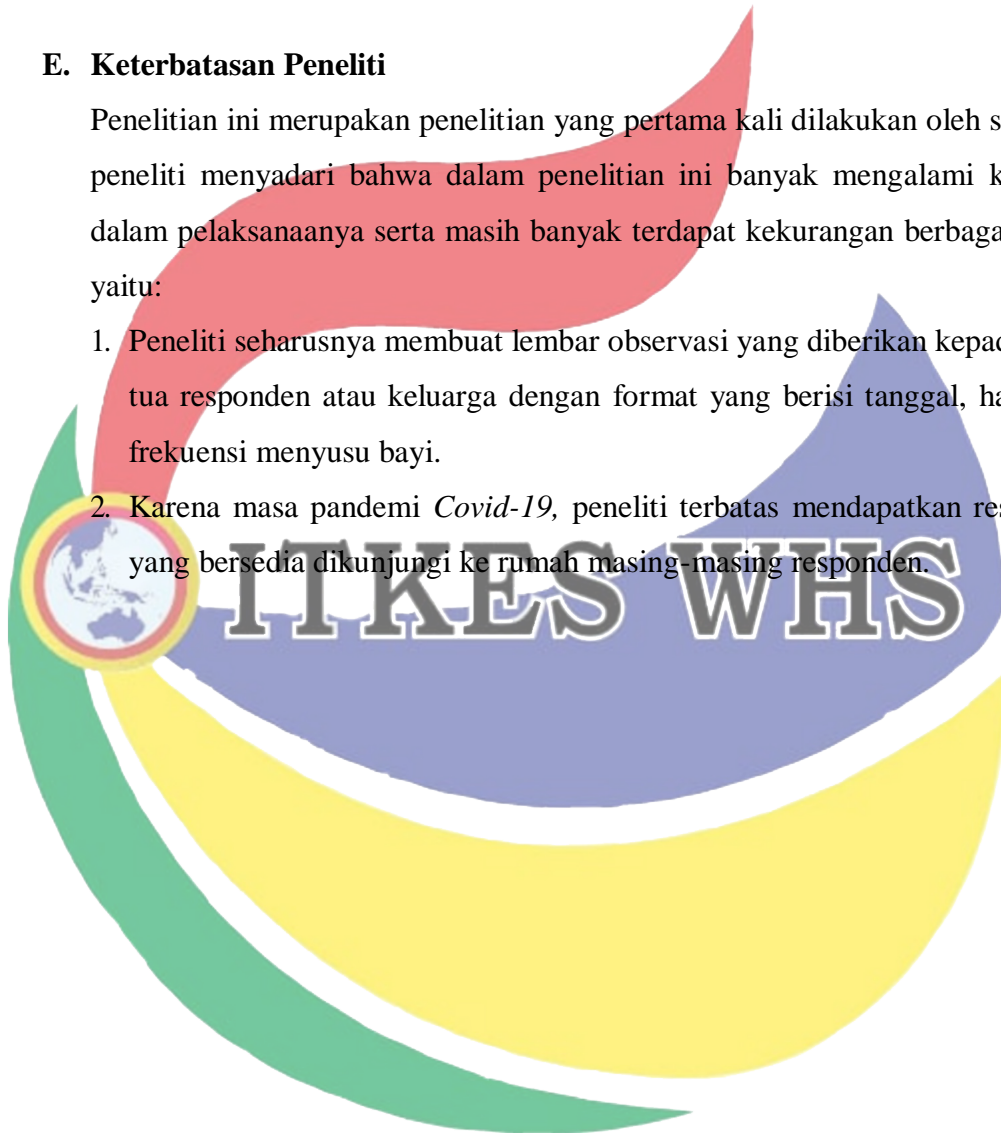
Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan pijat bayi dapat meningkatkan nafsu makan. Pijat bayi dapat membuat bayi menjadi lebih rileks dan dapat beristirahat dengan efektif sehingga ketika bayi terbangun akan membawa energi cukup untuk beraktivitas. Peningkatan

nafsu makan ini membuat frekuensi menyusui bayi menjadi meningkat dibandingkan dengan sebelum dipijat, nafsu makan distimulus oleh pijatan yang meningkatkan aktivitas nervus vagus dalam menggerakkan sel peristaltic dan mengaktivasi hormone pencernaan. Bayi menjadi lebih cepat lapar atau ingin menyusui karena pencernaannya semakin lancar (Farida, 2018).

#### **E. Keterbatasan Peneliti**

Penelitian ini merupakan penelitian yang pertama kali dilakukan oleh sebab itu peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini banyak mengalami kesulitan dalam pelaksanaannya serta masih banyak terdapat kekurangan berbagai aspek, yaitu:

1. Peneliti seharusnya membuat lembar observasi yang diberikan kepada orang tua responden atau keluarga dengan format yang berisi tanggal, hari, jam, frekuensi menyusui bayi.
2. Karena masa pandemi *Covid-19*, peneliti terbatas mendapatkan responden yang bersedia dikunjungi ke rumah masing-masing responden.



## BAB V PENUTUP

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai pengaruh terapi pijat bayi terhadap frekuensi menyusui bayi usia 1-3 bulan di ambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil identifikasi karakteristik berdasarkan jenis kelamin dari seluruh responden yang berjumlah 10 (100 %) dengan jumlah responden laki-laki sebanyak 3 (30%) dan responden perempuan sebanyak 7 (70%), perbandingan kenaikan jumlah frekuensi menyusui 4 kali dialami oleh 1 (10%) responden laki-laki dan 1 (10%) responden perempuan, perbandingan kenaikan jumlah frekuensi menyusui 3 kali dialami oleh 1 (10%) responden laki-laki, perbandingan kenaikan jumlah frekuensi menyusui 2 kali dialami oleh 1 (10%) responden laki-laki dan 4 (40%) responden perempuan, perbandingan kenaikan jumlah frekuensi menyusui 1 kali dialami oleh 2 (20%) responden perempuan.
2. Hasil Identifikasi karakteristik berdasarkan usia bayi dengan 10 responden terdapat usia 1 bulan sebanyak 4 bayi (40,0%), usia 2 bulan sebanyak 3 bayi (30,0%), dan usia 3 bulan, yaitu sebanyak 3 bayi (30,0%). didapatkan hasil perbandingan frekuensi menyusui berdasarkan usia dari seluruh responden yang berjumlah 10 (100%) dengan jumlah perbandingan frekuensi menyusui 1 kali diperoleh hasil dengan usia 1 bulan sebanyak 2 (20%) responden, frekuensi menyusui 2 kali diperoleh hasil dengan usia 1 bulan sebanyak 1 (10%) responden, usia 2 bulan sebanyak 3 (30%) responden dan usia 3 bulan sebanyak 1 (10%) responden, frekuensi menyusui 3 kali diperoleh hasil dengan usia 3 bulan sebanyak 1 (10%) responden, frekuensi menyusui 4 kali diperoleh hasil dengan usia 1 bulan sebanyak 1 (10%) responden dan usia 3 bulan sebanyak 1 (10%) responden.
3. Hasil identifikasi penelitian nilai rata-rata frekuensi menyusui bayi sebelum diberikan intervensi pijat bayi didapatkan hasil 5,6 dan frekuensi

menyusu bayi sesudah diberikan terapi pijat di dapatkan hasil 7,9 dengan beda rata-rata sebelum dan sesudah di pijat yaitu 2,3. Hasil distribusi nilai median sebelum diberikan intervensi pijat bayi didapatkan hasil 5,5 dan frekuensi menyusu bayi sesudah diberikan terapi pijat di dapatkan hasil 7,5 dengan beda nilai median sebelum dan sesudah di pijat yaitu sebanyak 2.

4. Hasil penelitian tentang pengaruh terapi pijat bayi terhadap frekuensi menyusu bayi usia 1-3 bulan selama proses penelitian 1 minggu didapatkan hasil rata-rata frekuensi menyusu bayi sebelum dan sesudah terdapat selisih 2,3 kali dan nilai median terdapat selisih 2 kali dengan terdapat nilai signifikan sebesar 0,004 atau  $p\ value < 0,05$  yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi pijat bayi terhadap frekuensi menyusu bayi.

## B. Saran

Berdasarkan Hasil penelitian tersebut, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Orang Tua Responden  
Pijat bayi dapat dijadikan suatu program dalam perawatan rutin pada bayi guna membantu pertumbuhan bayi menjadi lebih optimal.
2. Bagi Kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda  
Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan khususnya untuk menambah referensi dalam proses belajar atau dalam mata ajaran terapi komplementer mengenai penerapan terapi pijat bayi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya dapat untuk meneliti mengenai terapi pijat bayi terhadap masalah yang lain dapat menggunakan tambahan kombinasi berenang atau dengan kelompok pembanding. Serta dapat menambahkan perbandingan frekuensi menyusu bayi yang asupan nutrisinya bersumber dari susu formula.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka, Edisi Indonesia Ke-8 Volume 1*. Singapore: ELSEVIER.
- Allison, A. &. (2017). *Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi*. Singapura: ELSEVIER.
- Aminnati, D. (2013). *Pijat dan Senam untuk Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Brilliant Books.
- Anne Waugh, A. G. (2017). *Dasar-Dasar Anatomi dan Fisiologi*. Singapur: ELSEVIER.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Apriani, D. G. Y., & Putri, D. M. F. S. (2019). Pengaruh terapi pijat bayi terhadap frekuensi menyusu neonatus yang dirawat di ruang perinatologi. *Jurnal Medika Usada*, 2, 54–59.
- Budiastutik, I., & Nugraheni, A. (2018). Determinants of Stunting in Indonesia: A Review Article. *International Journal Of Healthcare Research*, 1(1), 2620–5580.
- Cadwell, K. (2015). *Buku Saku Manajemen Laktasi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Darma. K. K. (2015). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media
- Donsu, T. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Farida, F., Mardianti, M., & Komalasari, K. (2018). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Frekuensi Dan Durasi Menyusu Pada Bayi Usia 1 – 3 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 61. <https://doi.org/10.26714/jk.7.1.2018.61-68>
- Hidayat. (2009). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Husnah, H. (2018). Nutrisi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(3), 179–183. <https://doi.org/10.24815/jks.v17i3.9065>
- Kusumastuti, N. A., Tamtomo, D., & Salimo, H. (2017). Effect of Massage on Sleep Quality and Motor Development in Infant Aged 3-6 Months. *Journal of Maternal and Child Health*, 01(03), 161–169. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2016.01.03.03>
- Melati, A. R., Kuntjoro, C. T., Sumarni, S., Hidayati, K., & Pujiastuti, R. S. E. (2019). Effect of Solus Per Aqua (Spa) on Infant Weight. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), 438–442. <https://doi.org/10.33546/bnj.154>

- Meutia, N. (2005). Peran Hormon Ghrelin Dalam Meningkatkan Nafsu Makan. *e-USU Repository*.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Roesli, U. (2013). *Pedoman Pijat Bayi* . Jakarta: PT. Trubus Agriwidya.
- Putri, R., & Illahi, S. A. (2017). Hubungan Pola Menyusui dengan Fekkuensi Kejadian Sakit pada Bayi. *Journal Of Issues In Midwifery*, 1(1), 30–41. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2017.001.01.3>
- Rudi Haryono, S. S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soetjiningsih, C. H. (2012). *Perkembangan Anak Sejak Pembuahan Sampai dengan Kanak-kanak Akhir*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* . Bandung: Alfabeta.
- Simanungkalit, H. M. (2019). *Baby Massage on Improvement Frequency and Duration of Breastfeeding a Baby*. 15, 16–20.
- Sumiaty. (2017). Pengaruh Faktor Ibu Dan Pola Menyusui Terhadap Stunting Baduta 6-23 Bulan Di Kota Palu Propinsi Sulawesi Tengah. *Ilmu Bidan*, 04(2), 1–8.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. KETERANGAN DIRI

1. Nama : Fla Aurelia Ramadhantiawarman
2. Tempat/ Tanggal Lahir : Balikpapan/ 25 Januari 2020
3. NIM : 16.0446.781.01
4. Prodi : S1 Ilmu Keperawatan
5. Semester : VIII (Delapan)
6. Agama : Islam
7. Suku : Jawa Kutai
8. Status Perkawinan : Belum Kawin
9. Pekerjaan : Mahasiswa dan Founder Bear House Spa
10. Email : flaaureliar101@student.stikeswhs.ac.id
11. Riwayat Pendidikan : TK Bhayangkari Balikpapan  
SDN 001 Berau  
SMPN 9 Berau  
SMAN 1 Berau

### B. RIWAYAT KELUARGA

1. Nama Orang Tua
  - a. Ayah : K. Marwoto
  - b. Ibu : Kartik Karyaningsih
2. Pekerjaan Orang Tua
  - a. Ayah : POLRI
  - b. Ibu : PNS POLRI

**Lampiran 1**

**LEMBAR OBSERVASI**

No. Responden :  
 Nama :  
 Usia :  
 Jenis Kelamin :

Subjek	Pre Test		Intervensi 1	Observasi setelah intervensi		Intervensi 2	Post Test	
	1	2		1	2		1	2
	Hari : Tanggal :	Hari : Tanggal :	Hari : Tanggal :	Hari : Tanggal :	Hari : Tanggal :	Hari : Tanggal :	Hari : Tanggal :	Hari : Tanggal :
	Frekuensi Menyusu :	Frekuensi Menyusu :	Durasi :	Frekuensi Menyusu :	Frekuensi Menyusu :	Durasi :	Frekuensi Menyusu :	Frekuensi Menyusu :
			Catatan situasi bayi rewel atau tidak pada saat intervensi 1:			Catatan situasi bayi rewel atau tidak pada saat intervensi 2:		

Keterangan :

Lembar observasi diisi oleh peneliti berdasarkan laporan frekuensi menyusui dari ibu/keluarga responden.

## Lampiran 2

### LEMBAR INFORMASI PENELITIAN

Kepada Yth. Bapak/Ibu/Saudara/I Calon Responden Penelitian  
di-

Tempat

Dengan Hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fla Aurelia .R  
NIM : 16.0446.781.01  
No. Hp : 087841959368

Saya Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda. Saat ini sedang melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Frekuensi Menyusu Bayi”. Tanpa mengurangi rasa hormat melalui tulisan ini saya meminta kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/I agar bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi menyusu bayi. Dengan harapan agar penelitian ini dapat diaplikasikan dan dikembangkan dalam dunia keperawatan guna meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam pengembangan terapi komplementer bidang keperawatan mengenai pijat bayi.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/I, saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,  
Peneliti

Fla Aurelia. R

**Lampiran 3**

**LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)  
MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Alamat:

Setelah mendapat penjelasan mengenai tujuan, manfaat serta mekanisme penelitian yang dilakukan oleh saudari Fla Aurelia Ramadhantiawarman, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Saya bersedia dan akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya serta tidak merasa keberatan untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul "Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Frekuensi Menyusu Bayi".

Dengan pertimbangan peneliti akan menjaga kerahasiaan saya selaku responden penelitian, maka dengan sukarela serta dalam keadaan penuh kesadaran dan tanpa paksaan pihak manapun, saya memutuskan untuk bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk diperlukan sebagaimana mestinya.




Samarinda,.....

Yang membuat pernyataan

\_\_\_\_\_  
(Nama Lengkap dan Tanda Tangan)

## Lampiran 4

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b> <b>PIJAT BAYI</b>	
Pengertian	Pijat merupakan salah satu bentuk dari terapi sentuh yang berfungsi sebagai salah satu teknik pengobatan penting. Bahkan menurut penelitian modern, pijat bayi secara rutin akan membantu tumbuh kembang fisik dan emosi bayi, disamping mempertahankan kesehatannya.
Waktu Pemijatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pagi hari sebelum mandi</li> <li>2. Sore hari sebelum mandi</li> <li>3. Malam hari sebelum tidur</li> </ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada bayi normal</li> <li>2. Pada bayi yang memerlukan pijatan</li> </ol>
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bayi yang sedang demam</li> <li>2. Bayi dengan kelainan muskuloskeletal</li> <li>3. Bayi yang baru saja diberikan vaksin</li> <li>4. Bayi yang memiliki iritasi kulit atau ruam-ruam</li> <li>5. Bayi dalam kondisi sakit</li> </ol>
Persiapan Klien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bayi sudah diberi ASI 1 jam sebelumnya</li> <li>2. Membuka pakaian bayi kecuali popok, tutup area badan dengan selimut</li> </ol>
Persiapan Terapis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memotong kuku agar tidak melukai bayi saat memberikan pijatan</li> <li>2. Melepaskan perhiasan</li> <li>3. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir</li> <li>4. Menghangatkan tangan</li> <li>5. Menggunakan masker</li> <li>6. Meminta ijin sebelum memberikan terapi</li> </ol>
Persiapan Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruangan untuk melakukan terapi harus ruangan yang kering dan tidak pengap, ruangan yang hangat tetapi tidak panas, ruangan</li> </ol>

	<p>dengan penerangan cukup, tidak berisik, ruangan tanpa aroma menyengat dan mengganggu.</p> <p>2. Membersihkan area tempat yang akan digunakan dengan menyemprotkan cairan desinfektan untuk mencegah penyebaran pandemi virus <i>covid-19</i></p>
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alas yang empuk dan lembut</li> <li>2. Handuk, lap, popok, dan baju ganti</li> <li>3. Minyak untuk pijat. Dianjurkan menggunakan minyak dari tumbuh-tumbuhan/bahan organik tak berbau, tak berasa, cold pressed oil seperti minyak biji anggur, bunga matahari, minyak kelapa, minyak zaitun.</li> <li>4. Air hangat dan washlap</li> </ol>
Prosedur	<p><b>1. Pijatan pada Kaki</b></p> <p>Sentuh kaki oleh kedua tangan serta lakukan goyangan halus disertai dengan kata-kata lembut “Rileks kan kakimu ya sayang” lalu dilanjutkan dengan melakukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perahan India <p>Pegang kaki bayi pada pangkal paha seperti memegang pemukul softball, kemudian gerakkan tangan ke pergelangan kaki secara bergantian dengan melakukan pijatan lembut.</p>  </li> <li>b. Putar &amp; Peras <p>Lakukan tehnik memutar dan memeras dengan kedua tangan mulai dari pangkal</p>   </li> </ol>

paha sampai ke pergelangan kaki secara lembut kedua tangan bersamaan.

c. Usapan Telapak Kaki

Usap lembut telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian dari arah tumit ke perbatasan jari kaki.



d. Tekanan Telapak Kaki






Lakukan tekanan titik telapak kaki dengan kedua ibu jari berjalan dari bawah ke atas dan dari atas ke bawah.










e. Penekanan Otot Telapak Kaki

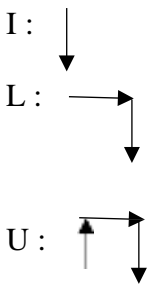




Lakukan penekanan dengan jari telunjuk dibatas jari-jari kaki bayi dan ibu jari berada di tumit membentuk seperti kunci C besar sebanyak 3x penekanan. Lakukan penekanan dengan jari telunjuk ditengan telapak kaki bayi dan ibu jari berada ditumit membentuk seperti kunci c kecil sebanyak 3x penekanan.



	<p>f. Pilin Jari-Jari Kaki Mulailah memilin jari-jari kaki dengan tarikan lembut menggunakan ibu jari dan telunjuk.</p> <p>g. Usapan Punggung Kaki Usap lembut punggung kaki dengan kedua ibu jari bergantian dari arah jari-jari menuju pergelangan.</p> <p>h. Putaran Kecil Pergelangan Kaki Lakukan putaran-putaran kecil melingkari pergelangan kaki.</p> <p>i. Perahan Swedia Lakukan pemijatan lembut dari pergelangan kaki menuju pangkal paha menggunakan kedua tangan secara bergantian.</p> <p>j. Gulung-Gulung Lakukan gerakan menggulung dari pangkal paha ke arah pangkal kaki</p>	    
--	---	--

	<p>dengan menggunakan kedua tangan secara bersamaan sambil mengucapkan “gulung...gulung...gulung”</p> <p>k. Rileksasi Bokong Lakukan putaran didaerah bokong kanan dan kiri dengan menggunakan kedua tangan secara bersamaan.</p> <p>l. Usapan Penutup Bagian Kaki Lakukan usapan dengan tekanan lembut kedua kaki dari paha ke arah pergelangan kaki.</p> <p>Gerakan pada bagian kaki ini dilakukan bergantian, kaki kanan terlebih dahulu dari gerakan pertama hingga terakhir lalu dilanjutkan kaki kiri dari gerakan pertama hingga gerakan terakhir.</p>	 
	<p><b>2. Pijatan pada Perut</b></p> <p>Sentuh lembut dan halus di perut bayi disertai dengan kata-kata lembut “Dipijat perutnya dulu ya sayang”</p> <p>a. Usapan Perut Lakukan tehnik mengusap perut bagai air mengalir dari atas ke bawah dengan kedua tangan secara bergantian.</p>	 

	<p>b. Usapan Perut sampai Kaki Pegang lembut kaki dengan satu tangan, kemudian tangan yang lain lakukan usapan lembut dari perut atas sampai ujung kaki.</p> <p>c. Ibu Jari Sejajar Pusar Letakkan kedua ibu jari sejajar dengan pusar dan lakukan gerakan kearah samping menjauhi pusar.</p> <p>d. Matahari &amp; Bulan Untuk matahari lakukan putaran penuh searah jarum jam 24 jam menggunakan tangan kiri. Untuk bulan lakukan putaran setengah diarah jam 7 sampai jam 5 menggunakan tangan kanan. Gerakaan matahari tidak berhenti dan bulan menyambut.</p> <p>e. I L U I : Lakukan gerakan pijat lembut diperut kiri bayi dari atas kebawah sebanyak 3x. L : Lakukan gerakan pijat lembut dengan L terbalik dari</p>	   
--	---	---





	<p>perut kanan atas ke perut kiri bawah 1x.</p> <p>U : Lakukan gerakan pijat lembut dengan U terbalik dari perut kanan bawah keperut kiri bawah 1x.</p> <p>f. Gerakan 4 Jari Berjalan Lakukan gerakan lembut 4 jari berjalan dari perut bagian kanan ke bagian kiri.</p>	<p>I: ↓</p> <p>L: → ↓</p> <p>U: ↑ ↓</p>  
	<p><b>3. Pijatan pada Dada</b></p> <p>Berikan sentuhan lembut pada dada bayi dengan menggunakan kedua telapak tangan dan mengucapkan kata-kata lembut “Dipijat dulu dadanya ya sayang”</p> <p>a. Pijatan Cinta Letakkan kedua tangan di tengah dada, lalu lakukan gerakan pijat lembut keatas bahu lalu kesamping hingga ke tengah bertemu kembali membentuk love.</p> <p>b. Gerakan Menyilang Letakkan kedua tangan di dada bawah dan lakukan usapan lembut dengan menggunakan tangan kanan kearah bahu kiri bayi dan</p>	  

	<p>lakuakn pemijatan lembut sebanyak 3x dibahu, lalu tangan kiri kebahu kanan bayi lakukan hal yang sama.</p>	
	<p><b>4. Pijatan pada Tangan</b></p> <p>Berikan sentuhan lembut pada tangan bayi dengan menggunakan kedua tangan dan mengucapkan kata-kata lembut “Rilek kan tanganmu ya sayang”</p> <p>a. Usapan Ketiak</p> <p>Lakukan usapan lembut pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Jika terdapat pembengkakan kelenjar daerah ketiak sebaiknya tidak dilakukan.</p> <p>b. Perahan India</p> <p>Lakukan pijatan lembut dari pangkal tangan menuju pergelangan tangan dengan menggunakan kedua tangan secara bergantian.</p> <p>c. Putar &amp; Peras</p> <p>Lakukan tehnik memutar dan memeras dengan kedua tangan mulai dari pangkal tangan hingga pergelangan tangan.</p>	   

	<p>d. Usapan Punggung Tangan Usap lembut punggung tangan dengan kedua ibu jari bergantiandari arah pergelangan menuju jari-jari tangan.</p> <p>e. Putaran Kecil Pergelangan Tangan Lakukan putaran putaran kecil lembut melingkari pergelangan tangan.</p> <p>f. Perahan Swedia Lakukan pijatan lembut dari pergelangan tangan bawah menuju pangkal tangan atas menggunakan kedua tangan secara bergantian.</p> <p>g. Gulung-gulung Lakukan gerakan menggulung dari pangkal lengan atas ke arah pergelangan tangan dengan menggunakan kedua tangan secara bersamaan.</p>	   
	<p><b>5. Pijatan pada Wajah</b> Berikan sentuhan lembut pada wajah bayi dengan menggunakan kedua tangan dan mengucapkan</p>	

	<p>kata-kata lembut “Wajahnya dipijat dulu ya sayang”</p> <p>a. Usapan Dahi Letakkan jari-jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi lalu tekan dengan lembut mulai dari tengah ke arah luar.</p> <p>b. Pijatan Lembut Alis Letakkan kedua ibu jari di ujung alis dalam lalu pijat lembut alis ke arah ujung alis luar secara bersamaan.</p> <p>c. Pijatan Lembut Hidung Letakkan kedua ibu jari pada cuping lalu naik ke hidung atas dan turun ke arah pipi dengan membuat gerakan kesamping seolah membuat bayi senyum.</p> <p>d. Senyuman Bibir Atas Letakkan kedua ibu jari di bawah hidung lakukan pijatan lembut dari tengah ke arah samping atas membentuk senyum.</p> <p>e. Senyuman Bibir Bawah Letakkan kedua ibu jari ditengah dagu dan pijat</p>	    
--	--	---

	<p>kearah atas samping menuju pipi membentuk senyum.</p> <p>f. Lingkaran Kecil di Tulang Pipi Buatlah lingkaran kecil di tulang pipi dengan tekanan lembut sehingga bayi tidak merasakan sakit.</p> <p>g. Usapan Belakang Telinga, Leher dan Dag Lakukan usapan lembut dengan menggunakan jari-jari kedua tangan dari belakang telinga, leher dan dagu secara bersamaan.</p>	 
	<p><b>6. Pijatan pada Punggung</b> Berikan sentuhan lembut pada punggung bayi dengan menggunakan kedua tangan dan mengucapkan kata-kata lembut “Usap punggung kamu ya sayang”</p> <p>a. Zigzag Pijat lembut punggung bayi menggunakan kedua tangan dengan gerakan atas kebawah dari bawah leher sampai bokong.</p>	 

	<p>b. Usapan Punggung Lakukan gerakan menopang bokong dengan tangan kiri lalu tangan kanan mengusap dari leher sampai bokong.</p> <p>c. Usapan Punggung sampai Kaki Tangan kiri memegang kaki bayi dan tangan kanan mengusap dari punggung sampai tumit bayi.</p> <p>d. Putaran Kecil Dipunggung Gerakan melingkar kecil-kecil menggunakan jari dari punggung atas kanan sampai ke bokong, lalu dari bokong ke punggung atas kiri.</p> <p>e. Menggaruk Punggung Lakukan gerakan menggaruk dari leher ke arah bokong bayi dengan tekanan, adanya tekanan, tekanan sampai menghilang.</p>	   
--	---	---

TABEL DATA

No Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pre test	Post test	Perbandingan sebelum dan sesudah intervensi
1	1 bulan	laki-laki	6	10	4
2	2 bulan	perempuan	5	7	2
3	2 bulan	perempuan	5	7	2
4	2 bulan	laki-laki	6	8	2
5	3 bulan	perempuan	5	9	4
6	1 bulan	perempuan	7	8	1
7	1 bulan	perempuan	6	7	1
8	3 bulan	laki-laki	6	9	3
9	3 bulan	perempuan	5	7	2
10	1 bulan	perempuan	5	7	2



# DATA SPSS

## 1. Uji Normalitas Data

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
pretest	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
posttest	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

**Descriptives**

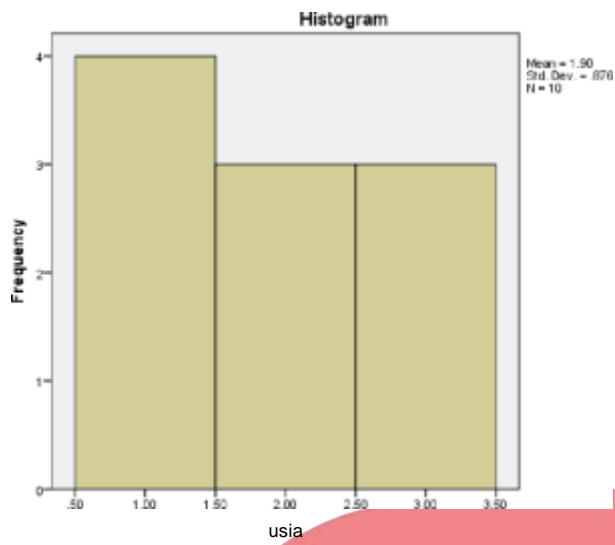
	Statistic	Std. Error
usia	Mean	1.9000
	95% Confidence Interval for Lower Bound	.27689
	Mean	1.2736
	Upper Bound	2.5264
	5% Trimmed Mean	1.8889
	Median	2.0000
	Variance	.767
	Std. Deviation	.87560
	Minimum	1.00
	Maximum	3.00
	Range	2.00
	Interquartile Range	2.00
	Skewness	.223
	Kurtosis	.687
	Mean	-1.734
	95% Confidence Interval for Lower Bound	1.334
	Mean	5.6000
	Upper Bound	.22111
	5.0998	
	6.1002	
	5.5556	
pretest	Median	5.5000
	Variance	.489
	Std. Deviation	.69921
	Minimum	5.00
	Maximum	7.00
	Range	2.00

	Interquartile Range		1.00	
	Skewness		.780	.687
	Kurtosis		-.146	1.334
	Mean		7.9000	.34801
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	7.1127	
	Mean	Upper Bound	8.6873	
	5% Trimmed Mean		7.8333	
	Median		7.5000	
	Variance		1.211	
posttest	Std. Deviation		1.10050	
	Minimum		7.00	
	Maximum		10.00	
	Range		3.00	
	Interquartile Range		2.00	
	Skewness		.863	.687
	Kurtosis		-.522	1.334

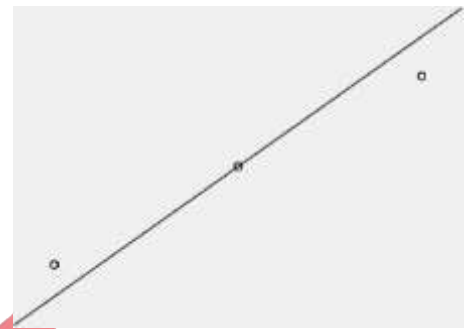
#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
usia	.248	10	.082	.805	10	.017
pretest	.305	10	.009	.781	10	.008
posttest	.293	10	.015	.810	10	.019

a. Lilliefors Significance Correction

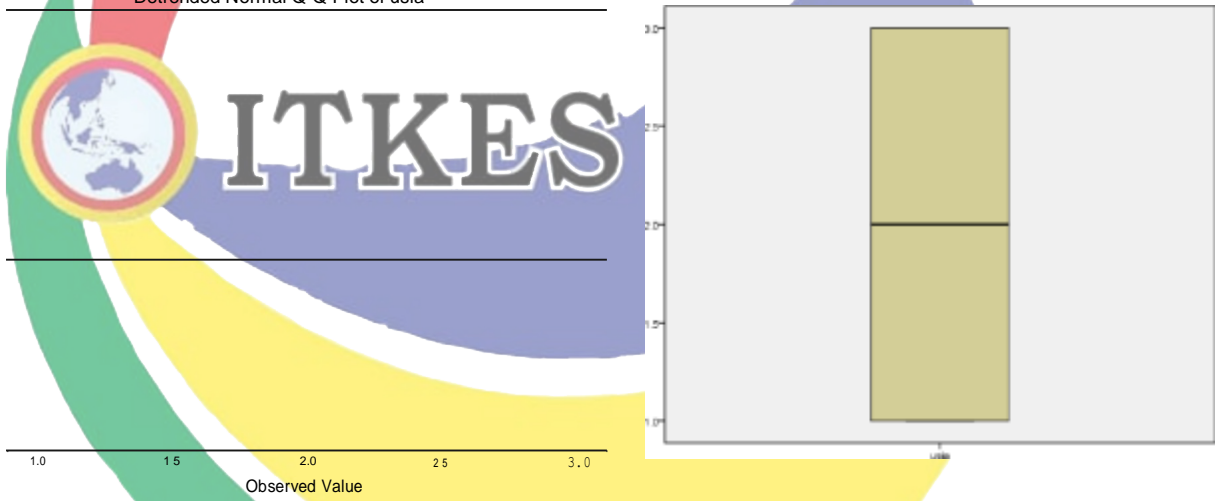


Normal Q-Q Plot of usia

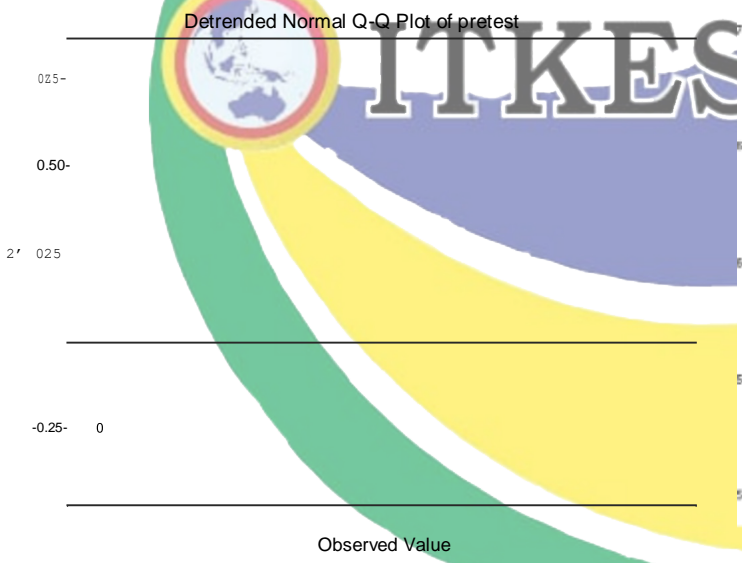
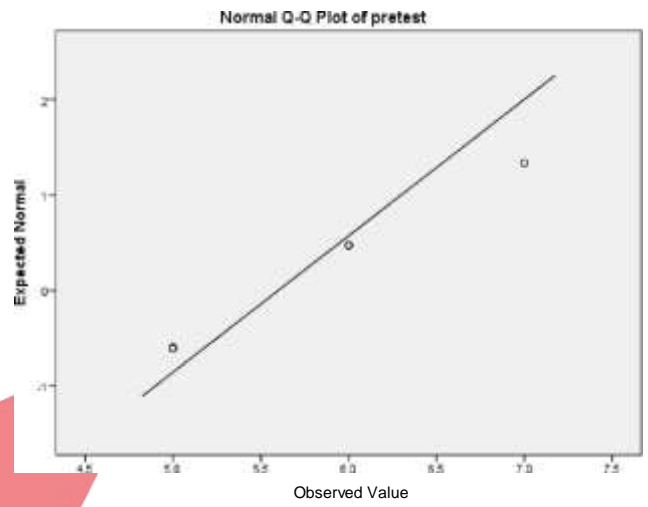
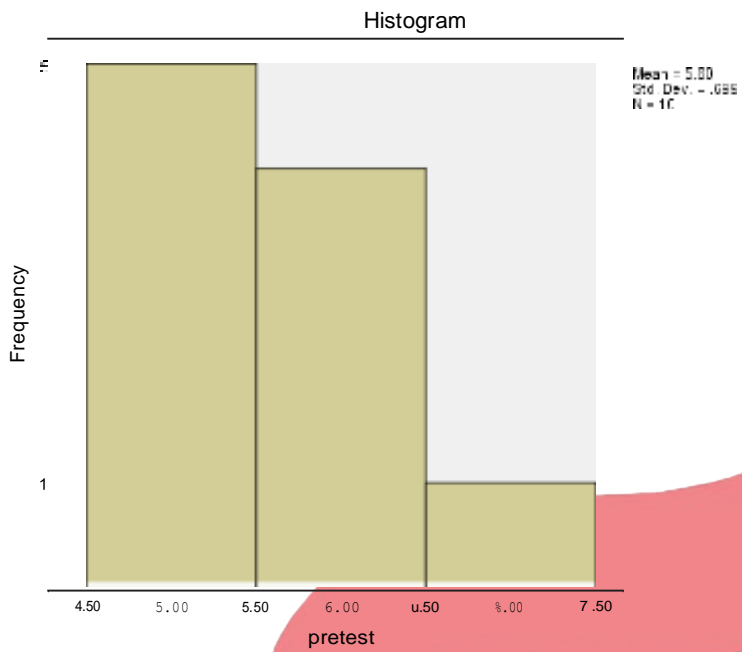


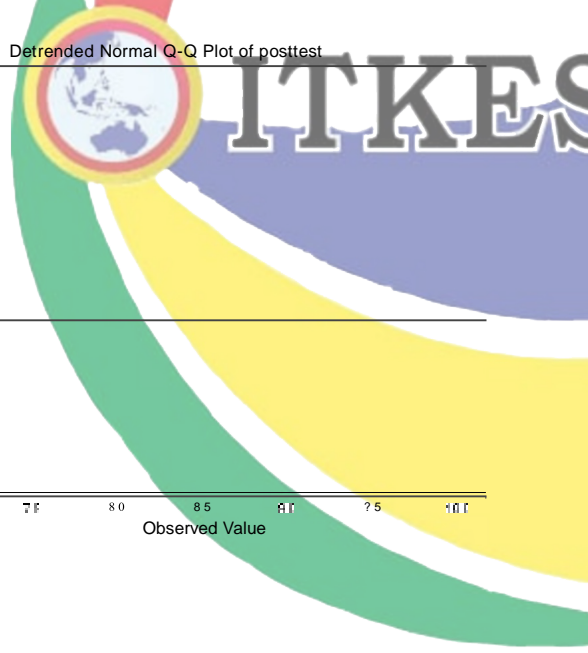
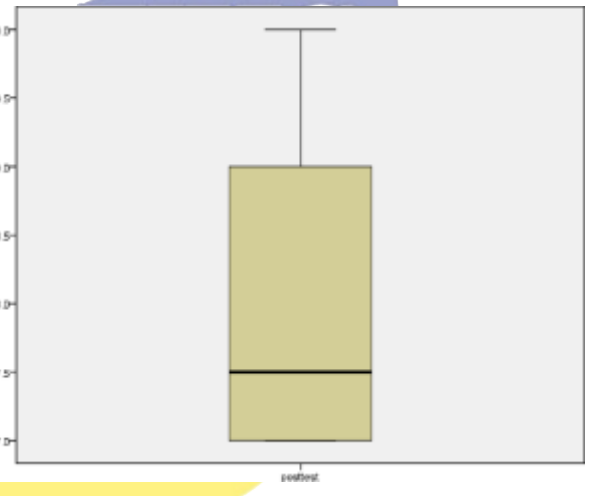
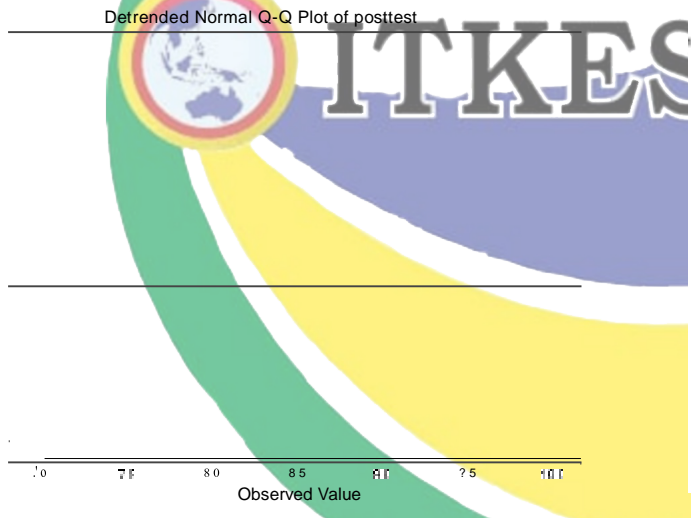
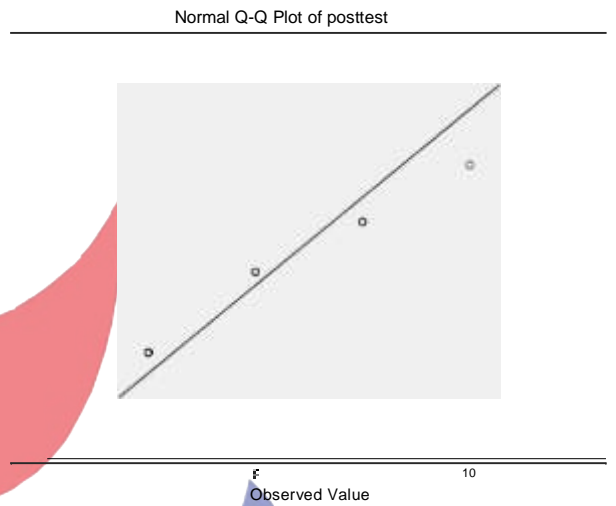
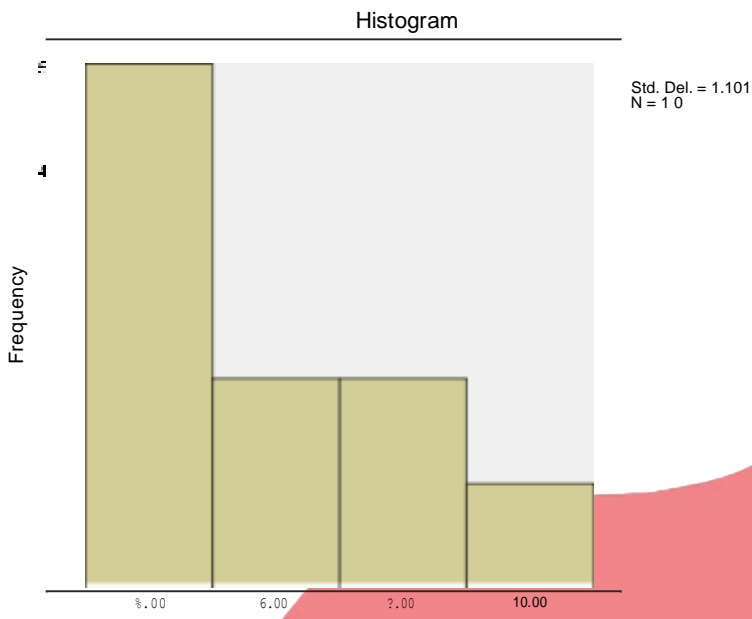
Observed Value

Detrended Normal Q-Q Plot of usia



**ITKES**





## 2. Transformasi Data

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
log_usia	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
log_pretest	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
log_posttest	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error
log_usia	Mean	.2334	.06748
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	.0808	
	Upper Bound	.3861	
	5% Trimmed Mean	.2329	
	Median	.3010	
	Variance	.046	
	Std. Deviation	.21339	
	Minimum	.00	
	Maximum	.48	
	Range	.48	
	Interquartile Range	.48	
	Skewness	-.094	.687
	Kurtosis	-1.969	1.334
log_pretest	Mean	.7453	.01667
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	.7075	
	Upper Bound	.7830	
	5% Trimmed Mean	.7423	
	Median	.7386	
	Variance	.003	
	Std. Deviation	.05271	
	Minimum	.70	
	Maximum	.85	
	Range	.15	
	Interquartile Range	.08	
	Skewness	.609	.687
	Kurtosis	-.749	1.334

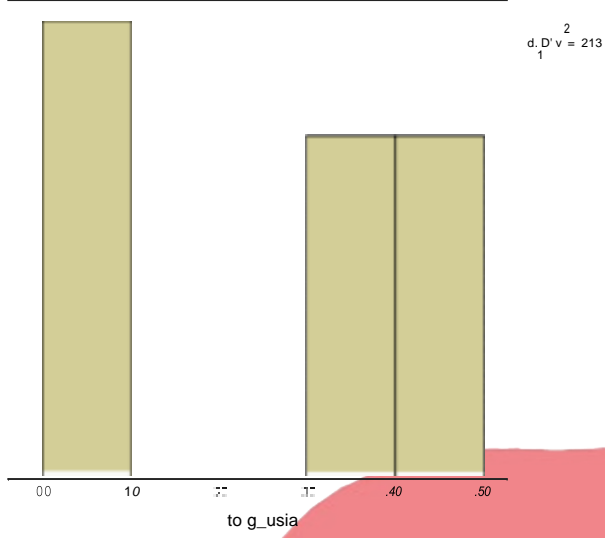
	Mean		.8940	.01844
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.8523	
		Upper Bound	.9357	
	5% Trimmed Mean		.8908	
	Median		.8741	
	Variance		.003	
log_posttest	Std. Deviation		.05833	
	Minimum		.85	
	Maximum		1.00	
	Range		.15	
	Interquartile Range		.11	
	Skewness		.731	.687
	Kurtosis		-.923	1.334

**Tests of Normality**

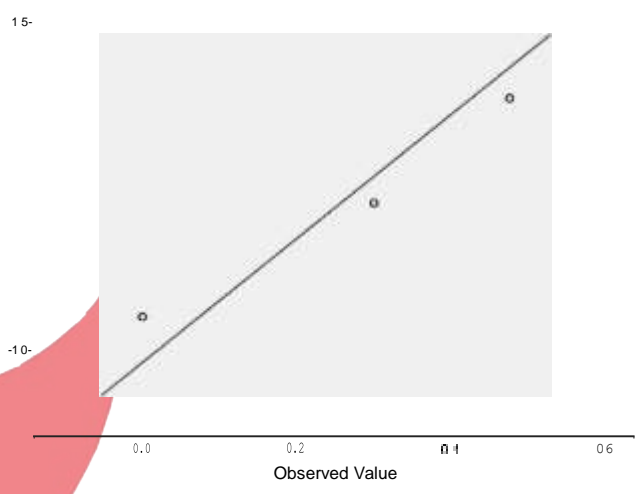
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
log_usia	.263	10	.048	.793	10	.012
log_pretest	.310	10	.007	.781	10	.009
log_posttest	.299	10	.012	.811	10	.020

a. Lilliefors Significance Correction

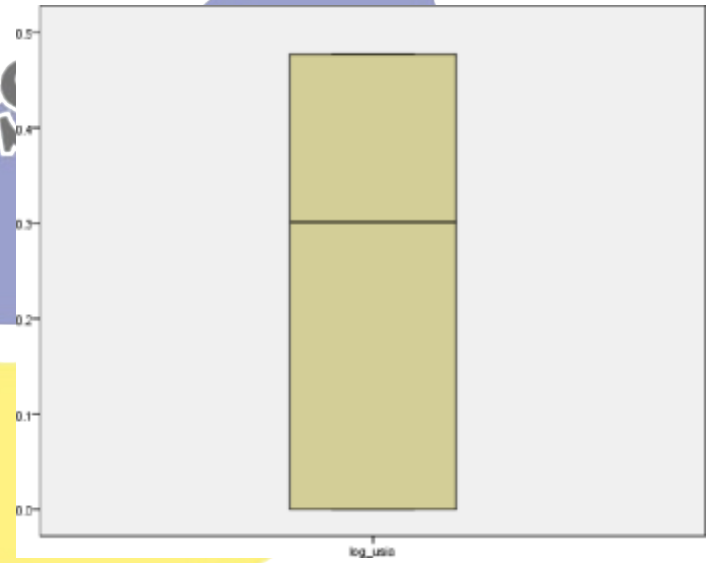
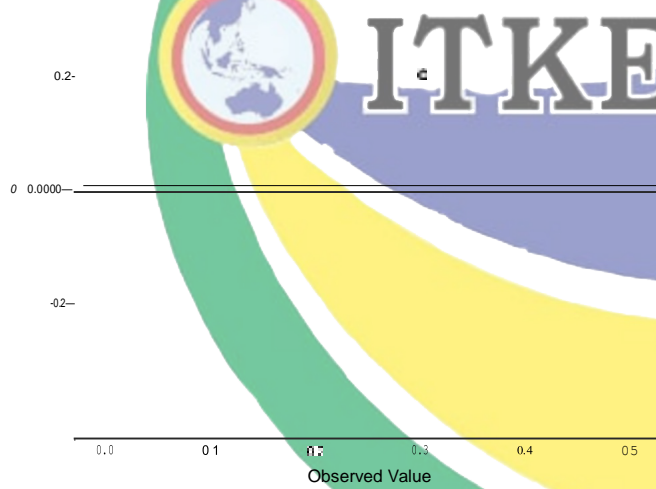
Histogram

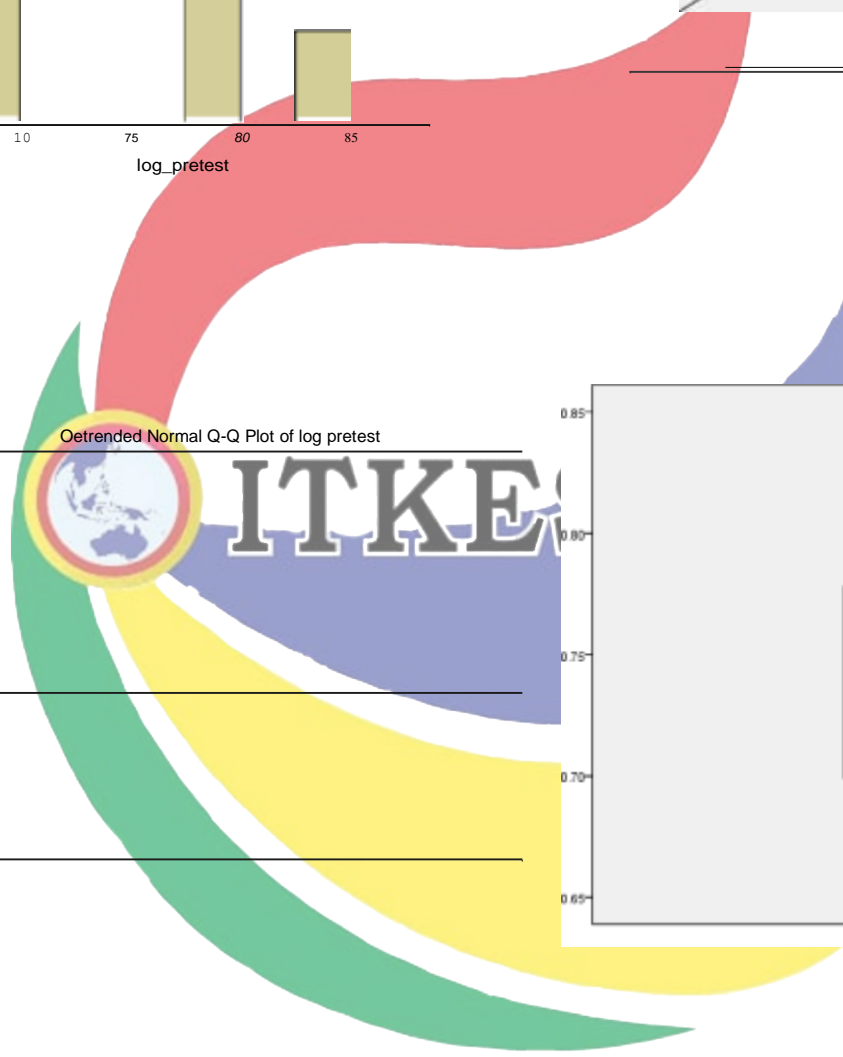
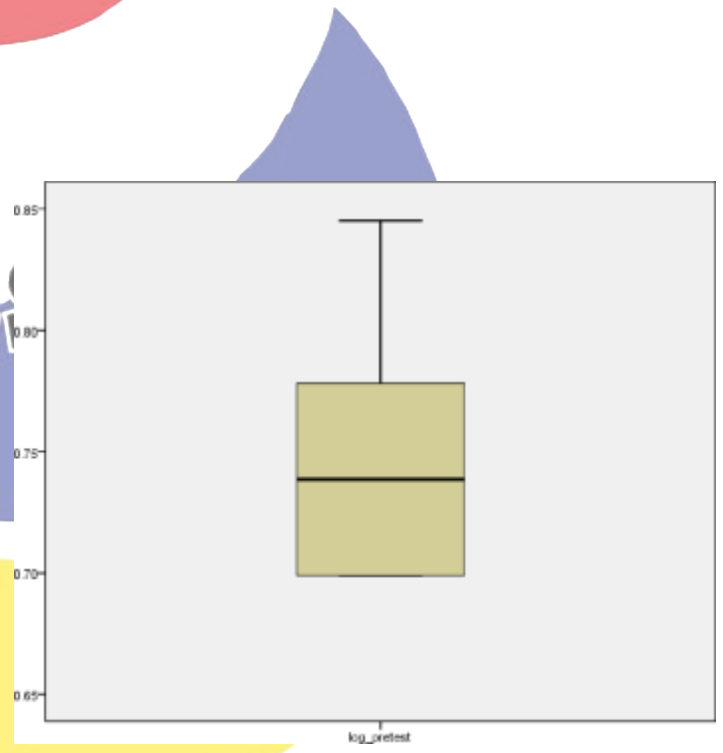
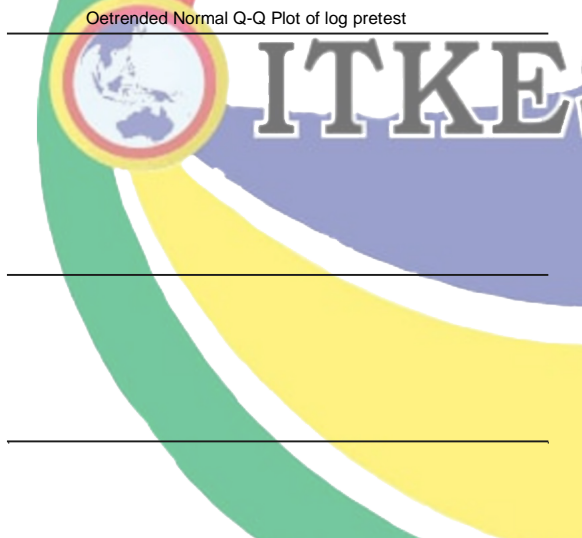
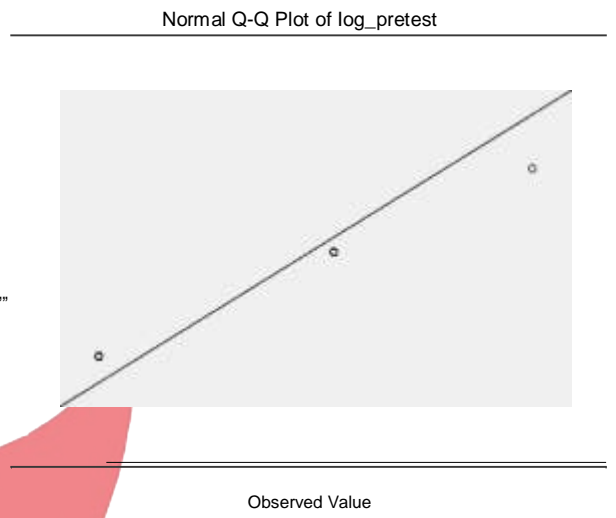
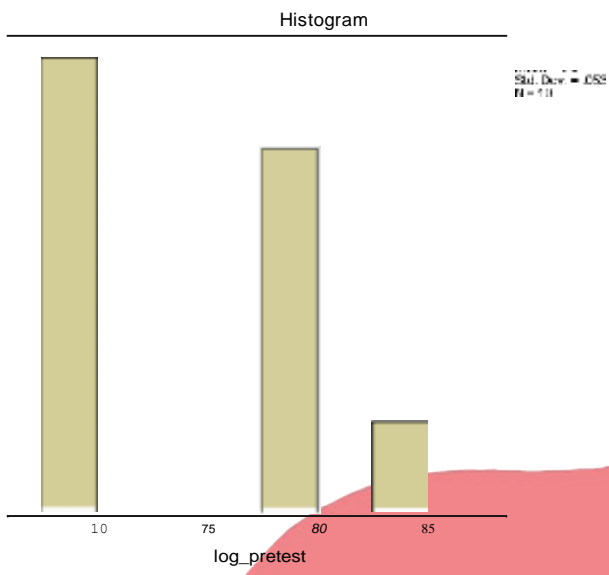


Normal Q-Q Plot of log\_usia

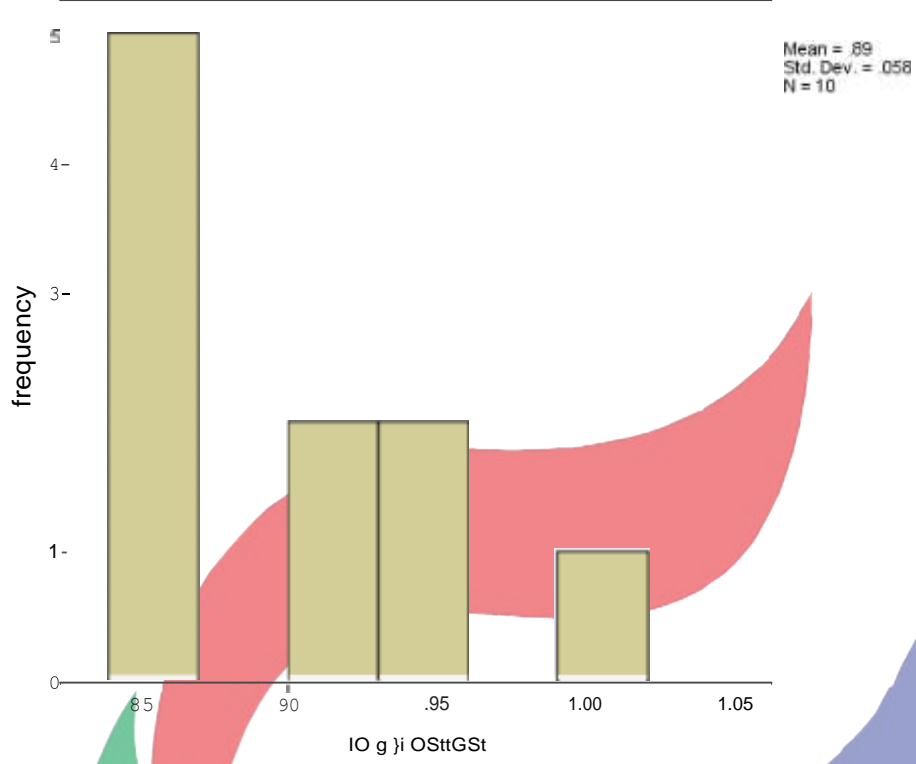


Detrended Normal Q-Q Plot of log\_usia

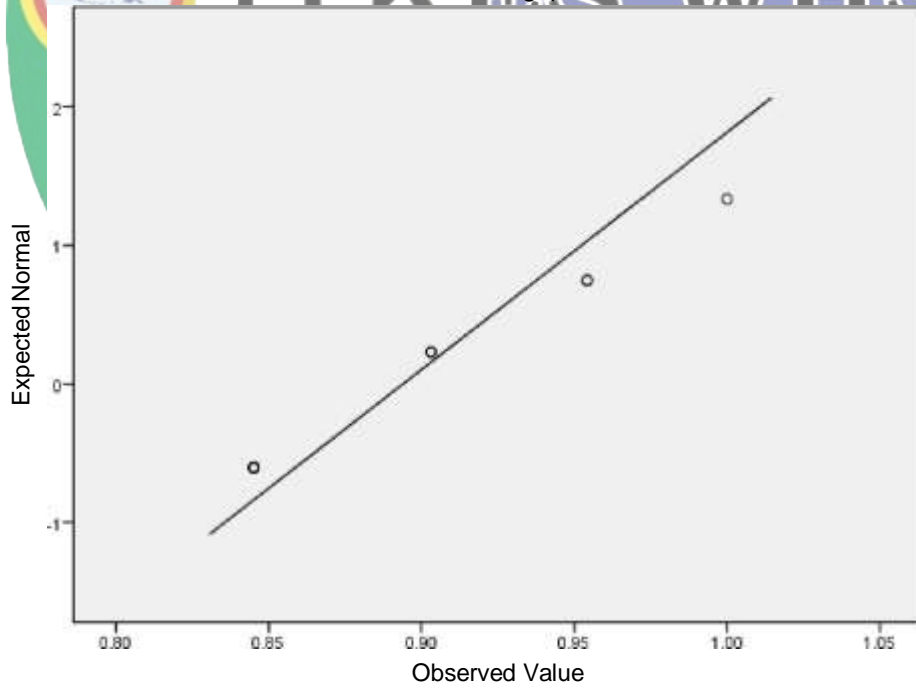


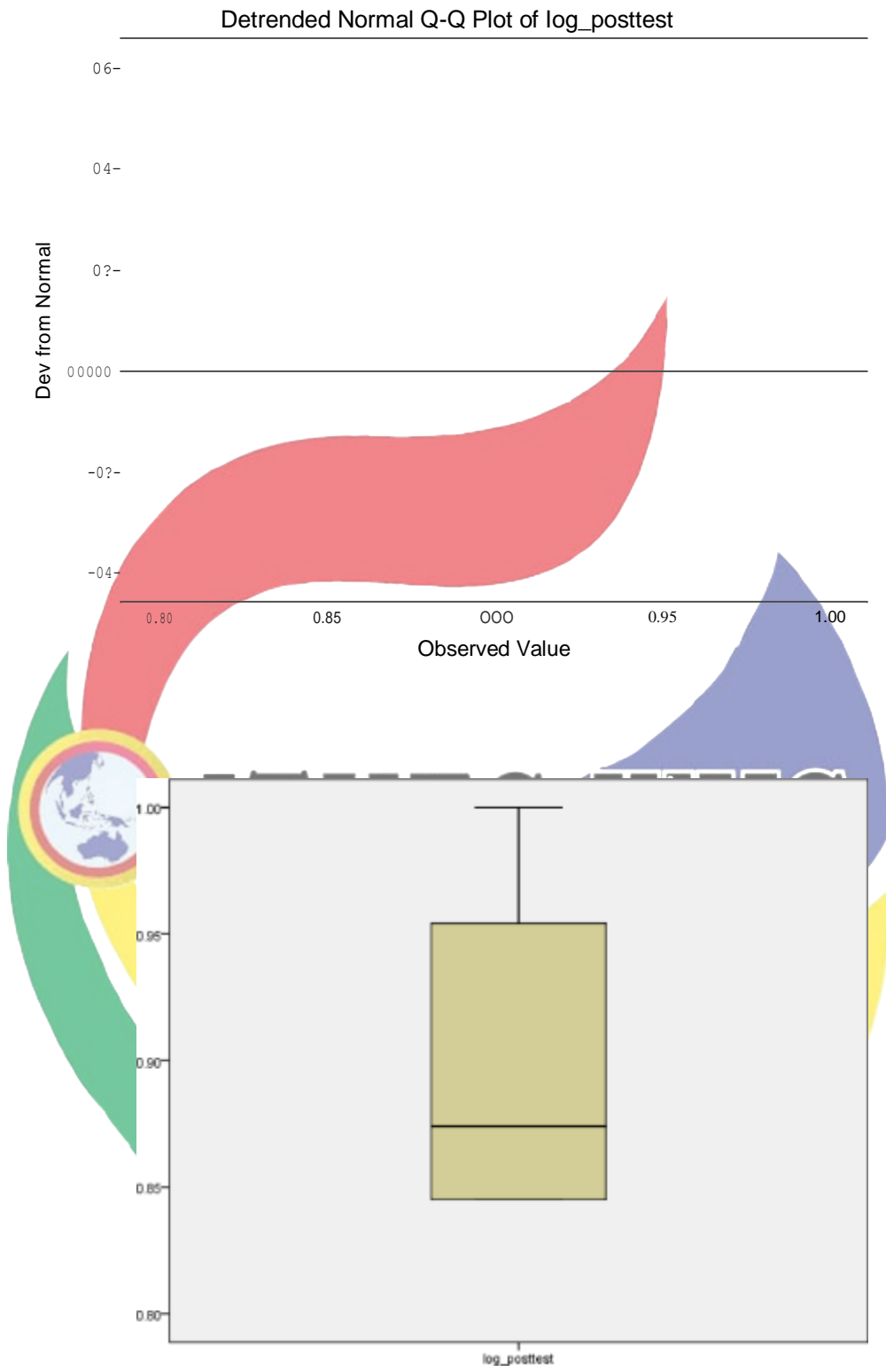


Histogram



Normal Q-Q Plot of log\_posttest





## UJI NON PARAMETRIK

### *Wilcoxon Signed Rank Test*

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	10 <sup>b</sup>	5.50	55.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	10		

- a. posttest < pretest  
 b. posttest > pretest  
 c. posttest = pretest

	posttest - pretest
Z	-2.844 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.004

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test  
 b. Based on negative ranks.

### Crosstab Data Karakteristik

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
perbandingan_preposttest * usia	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

perbandingan\_preposttest \* usia Crosstabulation

		usia			Total
		1.00	2.00	3.00	
perbandingan_preposttest	Count	2	0	0	2
	% within	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	1.00 perbandingan_preposttest	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% within usia	50.0%	0.0%	0.0%	20.0%
	% of Total	20.0%	0.0%	0.0%	20.0%
	Count	1	3	1	5
	% within	20.0%	60.0%	20.0%	100.0%
	2.00 perbandingan_preposttest	20.0%	60.0%	20.0%	100.0%
	% within usia	25.0%	100.0%	33.3%	50.0%
	% of Total	10.0%	30.0%	10.0%	50.0%
	Count	0	0	1	1
	% within	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
3.00 perbandingan_preposttest	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	
% within usia	0.0%	0.0%	33.3%	10.0%	
% of Total	0.0%	0.0%	10.0%	10.0%	
Count	1	0	1	2	
% within	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%	
4.00 perbandingan_preposttest	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%	
% within usia	25.0%	0.0%	33.3%	20.0%	
% of Total	10.0%	0.0%	10.0%	20.0%	
Count	4	3	3	10	
% within	40.0%	30.0%	30.0%	100.0%	
Total perbandingan_preposttest	40.0%	30.0%	30.0%	100.0%	
% within usia	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
% of Total	40.0%	30.0%	30.0%	100.0%	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
perbandingan_preposttest * jenis_kelamin	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

perbandingan\_preposttest \* jenis\_kelamin Crosstabulation

		jenis_kelamin		Total
		laki-laki	perempuan	
perbandingan_preposttest	Count	0	2	2
	% within	0.0%	100.0%	100.0%
	1.00 perbandingan_preposttest			
	% within jenis_kelamin	0.0%	28.6%	20.0%
	% of Total	0.0%	20.0%	20.0%
	Count	1	4	5
	% within	20.0%	80.0%	100.0%
	2.00 perbandingan_preposttest			
	% within jenis_kelamin	33.3%	57.1%	50.0%
	% of Total	10.0%	40.0%	50.0%
	Count	1	0	1
	% within	100.0%	0.0%	100.0%
3.00 perbandingan_preposttest				
% within jenis_kelamin	33.3%	0.0%	10.0%	
% of Total	10.0%	0.0%	10.0%	
Count	1	1	2	
% within	50.0%	50.0%	100.0%	
4.00 perbandingan_preposttest				
% within jenis_kelamin	33.3%	14.3%	20.0%	
% of Total	10.0%	10.0%	20.0%	
Count	3	7	10	
% within	30.0%	70.0%	100.0%	
Total perbandingan_preposttest				
% within jenis_kelamin	100.0%	100.0%	100.0%	
% of Total	30.0%	70.0%	100.0%	

## Sertifikat Pelatihan





## **BEAR HOUSE MOM AND BABY SPA**

Jl. Graha Indah Gang Albarokah 2c, Samarinda, Kalimantan Timur

Admin +6287841959368 Instagram : bearhouse\_spa

---

### SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 001 / 1119 / Bear-House

Menindaklanjuti surat dari Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda No. 971/ITKES-WHS/LT/2020 Tanggal : 22 Juni 2020 mengenai ijin penelitian di Bear House SPA.

Dengan ini kami menerangkan bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian pada Bear House Spa

1. Nama : Fla Aurelia. R
2. NIM : 16.0446.781.01
3. Pekerjaan : Mahasiswa
4. Nama Perguruan Tinggi : ITKES Wiyata Husada Samarinda
5. Program Studi : Ilmu Keperawatan
6. Judul Penelitian : Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Frekuensi Menyusu Bayi
7. Tanggal Pelaksanaan : 19 Juni – 8 Juli 2020

Demikian surat keterangan ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 10 Juli 2020

Aurel, CBMT

---

Owner Bear House Spa

## DOKUMENTASI



Orang Tua responden menandatangani *Informed Consent*





Tindakan Pencegahan Covid-19

