

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG PIJAT BAYI USIA  
6-12 BULAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU DI  
PUSKESMAS LABUAPI**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
TAHUN 2024**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG PIJAT BAYI USIA  
6-12 BULAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU DI  
PUSKESMAS LABUAPI**

**SKRIPSI**

Disusun oleh:

**NOFIANTI AFRIDA**  
**2019E1D008**

Telah memenuhi persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Mataram

Hari/Tanggal: *Jumat, 26-01-2024*

Menyetujui,

**Pembimbing Utama**

**Pembimbing Pendamping**



**Siti Mardiyah WD, M.Kes.**  
**NIDN. 0806068801**



**Evi Diliansa Rospia, M.Keb.**  
**NIDN. 0811119102**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG PIJAT BAYI USIA  
6-12 BULAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU DI  
PUSKESMAS LABUAPI**

**SKRIPSI**

Disusun oleh:

**NOFIANTI AFRIDA**  
**2019E1D008**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji dan diterima sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Mataram

Dewan Penguji

Tanggal

Tanda tangan

**SITI MARDIYAH WD, M.Kes**  
(Ketua Dewan Penguji)

26-01-2024



**CAHAYA INDAH LESTARI, M.Keb**  
(Penguji I)

26-01-2024



**EVI DILIANA ROSPIA, M.Keb**  
(Penguji II)

26-01-2024



**Mengesahkan  
Dekan,**



**Apt. NURUL QIYAAM, M.Farm., Klin**  
**NIDN: 0827108402**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

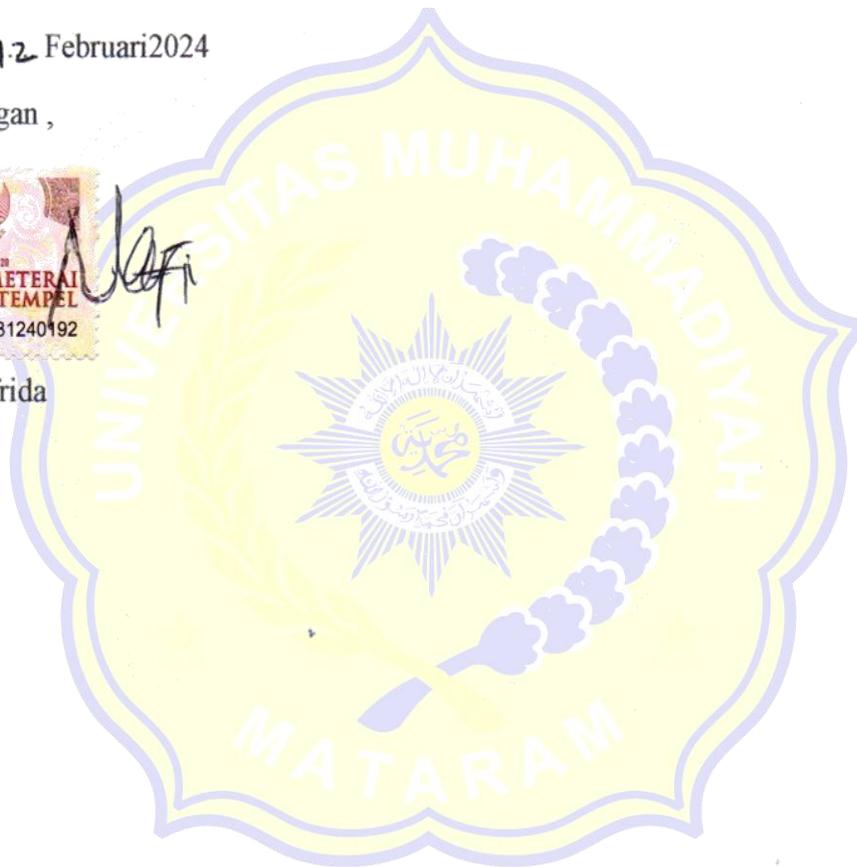
Dengan ini peneliti menyatakan bahwa dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi lain dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka.

Mataram, 12 Februari 2024

Tanda Tangan ,



Nofianti Afrida





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN BEBAS  
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NOFIANTI AFFIDA  
NIM : 2019E1D008  
Tempat/Tgl Lahir : Dampit, 26 Januari 2021  
Program Studi : SI. KEBIDANAN  
Fakultas : ILMU KESEHATAN  
No. Hp : 085 338 527 872  
Email :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis\* saya yang berjudul :

PENGARUH PENYULUHAN TENTANG PIJAT BAYI USIA 6-12  
BULAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU DI  
DUSKESMAS LABUAPI

**Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 50%**

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis\* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya **bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum** sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 12 Februari .....2024

Penulis



NOFIANTI AFFIDA  
NIM. 2019E1D008

Mengetahui,

Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT

Iskandar, S.Sos., M.A.  
NIDN. 0802048904

\*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NOFIANTI APRIDA  
NIM : 2019E10008  
Tempat/Tgl Lahir : DOMPU, 26 Januari 2001  
Program Studi : SI KESEHATAN  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
No. Hp/Email : 085 330 527 872  
Jenis Penelitian :  Skripsi  KTI  Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

PENGARUH PENYULUHAN TENTANG DYAR BAYI USIA 6-12  
BUAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU  
DI PUSKESMAS LABUAPI

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 12 Februari 2024  
Penulis

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



NOFIANTI APRIDA  
NIM. 2019E10008



Iskandar, S.Sos., M.A.  
NIDN. 0802048904

**MOTTO**

***“KEBIASAAN ADALAH CIRI KEPRIBADIAN”***



## KATAPENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala karunia dan limpahan rahmat, karunia serta inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Tentang Pijat Bayi Usia 6-12 Bulan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Labuapi” dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Dalam penyusunan Skripsi ini penyusun banyak mendapatkan bantuan, bimbingan serta pengarahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penyusun ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Drs. Abdul Wahab, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram
2. Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.,Klin. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Rohayanti, S.Si, Kepala Puskesmas Labuapi, yang telah memberikan kesempatan untuk penelitian dan ketersediaan untuk informasi yang dibutuhkan.
4. Catur Esty Pamungkas, M.Keb selaku Kaprodi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
5. Siti Mardiyah WD, M. Kes Pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan masukan hingga terselesaikannya penelitian ini.
6. Evi Diliansa Rospia, M.Keb pembimbing pendamping yang telah membimbing dengan penuh perhatian hingga terselesaikannya penelitian ini.
7. Cahaya Indah Lestari, M.Keb selaku penguji yang telah membimbing menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
8. Rika Apriani, SST selaku Bidan Koordinator dan Pembimbing Lahan di UPT Puskesmas Labuapi.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan selanjutnya.

Demikian, semoga Skripsi ini bisa bermanfaat dan menambah wawasan bagi penulis dan para pembaca pada umumnya.

Mataram, ..... Januari 2024  
Penulis

Nofianti Afrida

## 6-12 BULAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU DI PUSKESMAS LABUAPI

Nofianti Afrida<sup>1</sup>, Siti Mardiyah WD<sup>2</sup>, Evi Diliansa Rospia<sup>3</sup>.  
Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Mataram

### INTISARI

**Latar Belakang:** Jumlah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan pada Puskesmas Labuapi sebanyak 46 orang. Tiga dari ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan mengatakan belum mengetahui tentang pijat bayi, bagaimana teknik yang dilakukan dalam memijat. Selain itu ibu lainnya menyatakan bahwa pernah membawa bayinya ke klinik pijat bayi dan belum melakukan pemijatan secara mandiri karena tidak mengetahui bagaimana cara melakukan pijat bayi. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang pijat bayi usia 6-12 bulan terhadap peningkatan pengetahuan ibu di puskesmas labuapi. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Pre-Experimental Designs* dengan rancangan *one grup pretest-posttest*. Data diolah dengan aplikasi SPSS untuk mengukur pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu terhadap teknik pijat bayi. **Hasil:** Sebelum diberikan penyuluhan pengetahuan ibu berada pada peringkat “Cukup” mencapai 43.8%. Setelah dilakukan penyuluhan tingkat pengetahuan ibu menjadi lebih tinggi berada pada peringkat “Baik” hingga mencapai 65.7%, hasil uji *Wilcoxon* diperoleh *P Value* 0.000. **Kesimpulan:** terdapat pengaruh penyuluhan tentang pijat bayi usia 6-12 bulan terhadap peningkatan pengetahuan ibu di Puskesmas Labuapi. Hal ini dibuktikan bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu tentang teknik pijat bayi sebelum dilakukan penyuluhan adalah 61.66 sedangkan nilai rata-rata pengetahuan ibu setelah dilakukannya penyuluhan adalah 77.31.

Kata Kunci : Pengaruh, Penyuluhan, Pijat Bayi, Pengetahuan Ibu.  
Kepustakaan : 20 Buku (2008-2013), 6 Artikel (2006-218).  
Jumlah Halaaman : 78 Halaman, 9 Tabel, 47 Gambar, 6 Lampiran

- 
1. Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
  - 2, 3 Dosen Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

**THE EFFECT OF COUNSELING ON MASSAGING INFANTS AGED 6-12 MONTHS ON THE IMPROVEMENT OF MOTHERS' KNOWLEDGE AT LABUAPI COMMUNITY HEALTH CENTER**

*Nofianti Afrida<sup>1</sup>, Siti Mardiyah WD<sup>2</sup>, Evi Diliiana Rospia<sup>3</sup>*  
*Undergraduate Program of Midwifery, Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University of Mataram*

**ABSTRACT**

**Background:** The number of mothers with infants aged 6-12 months at Labuapi Community Health Center is 46. Three of the mothers with infants aged 6-12 months stated that they did not know about infant massage and the techniques involved. Additionally, other mothers mentioned bringing their babies to a baby massage clinic but had not performed massages independently due to a lack of knowledge on how to do it. **Objective:** To determine the effect of counseling on massaging infants aged 6-12 months on the improvement of mothers' knowledge at Labuapi Community Health Center. **Method:** The research design used in this study is Pre-Experimental Designs with a one-group pretest-posttest design. Data were processed using the SPSS application to measure the effect of counseling on mothers' knowledge of infant massage techniques. **Results:** Before receiving counseling, mothers' knowledge was at a "Sufficient" level, reaching 43.8%. After the counseling, the level of mothers' knowledge increased to a "Good" level, reaching 65.7%, with a Wilcoxon test result yielding a P Value of 0.000. **Conclusion:** There is an effect of counseling on massaging infants aged 6-12 months on the improvement of mothers' knowledge at Labuapi Community Health Center. This is evidenced by the average score of mothers' knowledge about infant massage techniques before counseling being 61.66, while the average score after counseling is 77.31.

**Keywords** : Effect, Counseling, Infant Massage, Mothers' Knowledge.  
**References** : 20 Books (2008-2013), 6 Articles (2006-218).  
**Number of Pages** : 78 Pages, 9 Tables, 47 Figures, 6 Appendices

- 
1. Student of the Undergraduate Program of Midwifery, Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University of Mataram.
  - 2, 3 Lecturers of the Undergraduate Program of Midwifery, Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University of Mataram.

**MENGESAHKAN**  
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA  
MATARAM \_\_\_\_\_

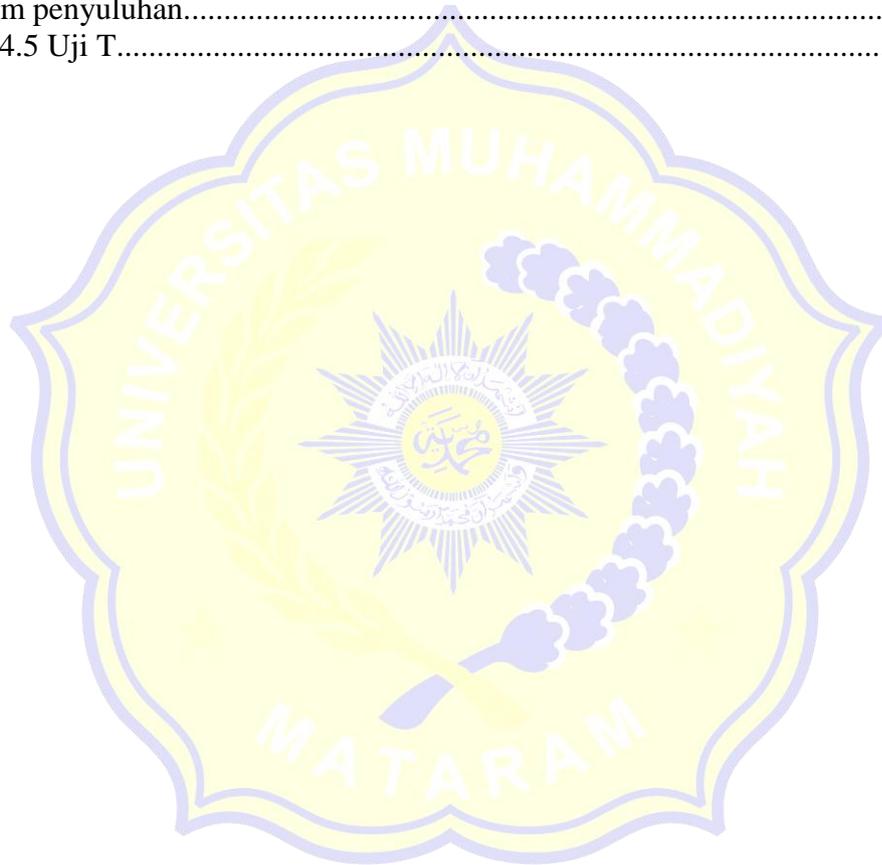


## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN DEPAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI</b> .....	<b>v</b>
<b>SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>vi</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>INTISARI</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	6
F. Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>10</b>
A. Tinjauan Teoritis .....	10
B. Kerangka Teori .....	48
C. Kerangka Konsep .....	50
D. Hipotesis .....	50
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>52</b>
A. Rancangan Penelitian.....	52
B. Variabel.....	52
C. Definisi Operasional Penelitian .....	54
D. Populasi dan Sampel.....	55
E. Etika Penelitian / Ethical Chlearene.....	56
F. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data .....	56
G. Rencana Jalannya Penelitian.....	64
<b>BAB IV HASUL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>66</b>
A. Hasil.....	66
B. Pembahasan.....	73
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	<b>78</b>
A. Kesimpulan .....	78
B. Saran .....	79
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>80</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>82</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Operasional ariabel.....	51
Tabel 3.2 Daftar Pertanyaan (Kuisisioner).....	57
Tabel 3.3 Jadwal Penelitian.....	63
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden.....	65
Tabel 4.2 Sebelum Penyuluhan Tentang Pijat Bayi.....	66
Tabel 4.3 Setelah Penyuluhan Tentnag Pijat Bayi.....	67
Tabel 4.4 Distribusi pengetahuan ibu tentang teknik pijat bayi sesudah dan sebelum penyuluhan.....	68
Tabel 4.5 Uji T.....	69



## DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 2.1 Cara Perahan India.....	30
2. Gambar 2.2 Cara Peraqhdan Putar.....	30
3. Gambar 2.3 Cara Telapak Kaki.....	30
4. Gambar 2.4 Cara Tarikan Jari Lembut.....	31
5. Gambar 2.5 Cara Gerakan Perengangan.....	31
6. Gambar 2.6 Cara Tarik Tekanan.....	31
7. Gambar 2.7 Cara Pijat Punggung Kaki.....	32
8. Gambar 2.8 Cara Peras dan Putar Pergelangan kaki.....	32
9. Gambar 2.9 Cara Perahan Swedia.....	32
10. Gambar 2.10 Cara Gerakan Menggulung .....	33
11. Gambar 2.11 Cara Gerakan Akhir.....	33
12. Gambar 2.12 Cara Mengayuh Sepeda.....	33
13. Gambat 2.13 Cara Mengayuh Sepeda dengan Kaki diangkat.....	34
14. Gambar 2.14 Cara Memijat Ibu Jari ke Samping.....	34
15. Gambar 2.15 Cara Pemijatan bulan-Matahari.....	35
16. Gambar 2.16 Cara gerakan “I Love U” .....	35
17. Gambar 2.17 Cara Gerakan Jari-Jari Berjalan.....	35
18. Gambar 2.18 Cara Pemijatan Jantung Besar.....	36
19. Gambar 2.19 Cara Gerakan Kupu-kupu.....	36
20. Gambar 2.20 Cara Memijat Ketiak.....	37
21. Gambar 2.21 Cara Perahan India.....	37
22. Gambar 2.22 Cara Peras dan Putar Tangan.....	37
23. Gambar 2.23 Cara Memijat Membuka Tangan.....	38
24. Gambar 2.24 Cara Pijat Jari-jari.....	38
25. Gambar 2.25 Cara Memijat Punggung Kaki.....	38
26. Gambar 2.26 Cara Peras dan Puutar dan Putar Pergelangan tangan.....	39
27. Gambar 2.27 Cara Perahan Swedia.....	39
28. Gambar 2.28 Cara Gerakan Menggulung Tangan.....	39
29. Gambar 2.29 Cara Memijat Muka.....	40
30. Gambar 2.30 Cara Memijat Alis.....	40
31. Gambar 2.31 Cara Memijat Hidung.....	41
32. Gambar 2.32 Cara Memijat Mulut Bagian atas.....	41
33. Gambar 2.33 Cara Memijat Mulut bagian Bawah.....	41
34. Gambar 2.34 Cara Memijat Lingkara kecil di rahan.....	42
35. Gambar 2.35 Cara Memijat Balangkan telinga.....	42
36. Gambar 2.36 Cara Gerakan Maju Mundur.....	43
37. Gambar 2.37 Cara Gerakan Menyetrিকা.....	43
38. Gambar 2.38 Cara Gerakan Myetrিকা dan mengangkat Kaki.....	43
39. Gambar 2.39 Cara Gerakan Melingkar.....	44
40. Gambar 2.40 Cara Gerakan Menggaruk.....	44
41. Gambar 2.41 Cara Tangan disilangkan.....	45
42. Gambar 2.42 Cara membuat diagonal Tangan dan Kaki.....	46
43. Gambar 2.43 Cara Menyilalangkan Kaki.....	46
44. Gambar 2.44 Cara Menekuk Kaki.....	47

45. Gambar 2.45 Cara Gerakan Kaki Bergantian.....	47
46. Gambar 2.46 Kerangka Teori Sumber: Modifikasi Notoatmodjo (2010), Hidayat (2005) dan Roesli (2010) .....	48
47. Gambar 2.47 Kerangka Konsep.....	49



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan seorang anak dapat mencapai potensi tertingginya apabila ia mendapat perhatian dan rangsangan tumbuh kembang yang cukup sejak lahir. Pengalaman yang mereka alami dengan berbagai jenis dan jumlah rangsangan sangat mempengaruhi perkembangan otak mereka. Masa bayi merupakan tahap dimana perkembangan kognitif sosio-emosional berlangsung, sedangkan perkembangan sensorik motorik berlangsung sejak lahir hingga usia dua tahun. Pada periode ini, kemampuan bayi untuk mengoordinasikan organ inderanya dengan gerak tubuh dan perilaku menjadi indikator penting perkembangan mentalnya (Kompas, 2009).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2012 yang dimuat di jurnal Pediatrics, ditemukan sekitar 33% bayi mengalami kesulitan tidur. Di Indonesia, sebagian besar bayi (44,2%) mengalami gangguan tidur, yaitu sering terbangun di malam hari. Namun, survei yang dilakukan di lima kota besar di Indonesia antara tahun 2004 dan 2005 mengungkapkan bahwa lebih dari 72% orang tua menganggap gangguan tidur pada bayinya sebagai hal yang sepele atau hanya masalah kecil (Jakarta, Bandung, Medan, Palembang dan Batam).

Menurut penelitian Tresnayanti (2019), menunjukkan bahwa Penguasaan teknik pijat bayi dapat ditingkatkan secara signifikan melalui pemberian instruksi. Penelitian yang dilakukan di RW 08 Nanggewer

Cibinong Bogor pada tahun 2018 menunjukkan bahwa ibu yang menjalani pelatihan teknik pijat bayi mampu meningkatkan pengetahuannya di bidang tersebut, dibuktikan dengan peningkatan yang signifikan secara statistik dengan nilai  $P < 0,005$ . Pelatihan adalah suatu proses yang memberikan pengetahuan penting yang diperlukan untuk melakukan tugas-tugas yang memerlukan penyesuaian terhadap praktik kerja, strategi, dan komponen lainnya. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hamzah & B (2021) yang menyoroti bagaimana pengajaran pijat bayi dapat mempengaruhi secara positif sikap dan kemampuan ibu dalam memijat bayinya. Nilai rata-rata (mean) pengetahuan responden dalam melakukan pijat bayi mandiri menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan setelah pelatihan, dibandingkan dengan nilai rata-rata yang diamati pada saat pre-test

Penelitian Nurul Qamariah Rista Andaruni tentang Pengaruh Penyuluhan Teknik Pijat Bayi Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pijat Bayi Pada Ibu Di Kelurahan Tanjung Karang Tahun 2015 didapatkan hasil bahwa kemampuan praktik pijat bayi seorang ibu sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang pijat bayi lebih baik, hal ini di dukung oleh metode yang dipakai dalam memberikan pendidikan kesehatan ini menggunakan metode ceramah dan mendemonstrasikan atau mempraktikkan secara langsung langkah memijat bayi yang baik dan benar. Materi yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan responden dan dalam penyampaian pendidikan kesehatan menggunakan alat bantu berupa leaflet dan audio visual berupa rekaman

video dalam bentuk compact disc tentang cara memijat bayi yang baik dan benar.

Meskipun tersedia alternatif modern, manfaat pijat bayi masih belum banyak diketahui karena masih bergantungnya pada dukun bayi. Tradisi yang bertahan lama, yang diwariskan dari generasi ke generasi, memainkan peran penting dalam preferensi pijat bayi dibandingkan penolong persalinan masa kini. Selain itu, terdapat persepsi umum bahwa dukun bayi, dengan pengalaman luas mereka selama berabad-abad, memiliki tingkat kasih sayang dan keterampilan yang lebih tinggi dalam hal memijat bayi (Roesli, 2010).

Saat ini, para ibu lebih memilih untuk mempercayakan tugas memijat bayinya kepada dukun, padahal ada banyak keuntungan jika melakukan pijat bayi secara mandiri. Kecenderungan ini muncul karena kekhawatiran mereka melakukan kesalahan atau perasaan tidak puas jika mereka sendiri yang melakukan pemijatan. Akibatnya, kurangnya kesadaran ibu mengenai pentingnya memberikan pijatan secara pribadi kepada anaknya berkontribusi pada sikap dan tindakan ibu yang kurang baik dalam melakukan pijatan sendiri pada bayi. Merubah perilaku seseorang melalui penyuluhan memberikan informasi dapat menjadi langkah efektif.

Menurut studi pendahuluan pada bulan Juni 2023 pada kegiatan posyandu Puskesmas Labuapi, data jumlah ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan mengikuti posyandu pada tanggal 14 Juni 2023 sebanyak 46 orang. Tiga dari ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan mengatakan “Belum mengetahui tentang pijat bayi, bagaimana teknik yang dilakukan dalam memijat”. Selain

ibu menyatakan bahwa pernah membawa bayinya ke klinik pijat bayi dan belum melakukan pemijatan secara mandiri karena tidak mengetahui bagaimana cara melakukan pijat bayi. Berdasarkan fenomena, dilihat dari permasalahan yang dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk mengambil penelitian yang berkaitan dengan: Pengaruh Penyuluhan Pijat Bayi Usia 6-12 Bulan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Labuapi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data dari latar belakang diatas dapat dibuat suatu rumusan masalah berikut “Bagaimana Pengaruh Penyuluhan Tentang Pijat Bayi Usia 6-12 Bulan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Labuapi?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh Penyuluhan Usia 6-12 Bulan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Labuapi

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik ibu meliputi usia, pekerjaan, Pendidikan, Cara perolehan informasi pijat bayi.
- b. Mengetahui pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan.
- c. Mengetahui pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan.
- d. Menganalisis Pengaruh Penyuluhan Pada Usia 6-12 Bulan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Labuapi sebelum dan setelah diberikan penyuluhan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian dapat memberikan pengetahuan dan menambah wawasan mengenai Pengaruh Penyuluhan Usia 6-12 Bulan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Labuapi.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Institusi Pendidikan

Referensi dan sumber bacaan mengenai Pengaruh Penyuluhan Usia 6-12 Bulan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Labuapi.

###### b. Bagi Puskesmas Labuapi

Bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya Pengaruh Penyuluhan Usia 6-12 Bulan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Labuapi.

###### c. Bagi Subjek Penelitian

Hasil Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan subyek maupun masyarakat terkait dengan Pengaruh Penyuluhan Tentang Pijat Bayi Usia 6-12 Bulan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Labuapi.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Pembatasan masalah yang diteliti pada study kasus ini terdiri atas:

##### 1. Ruang lingkup materi

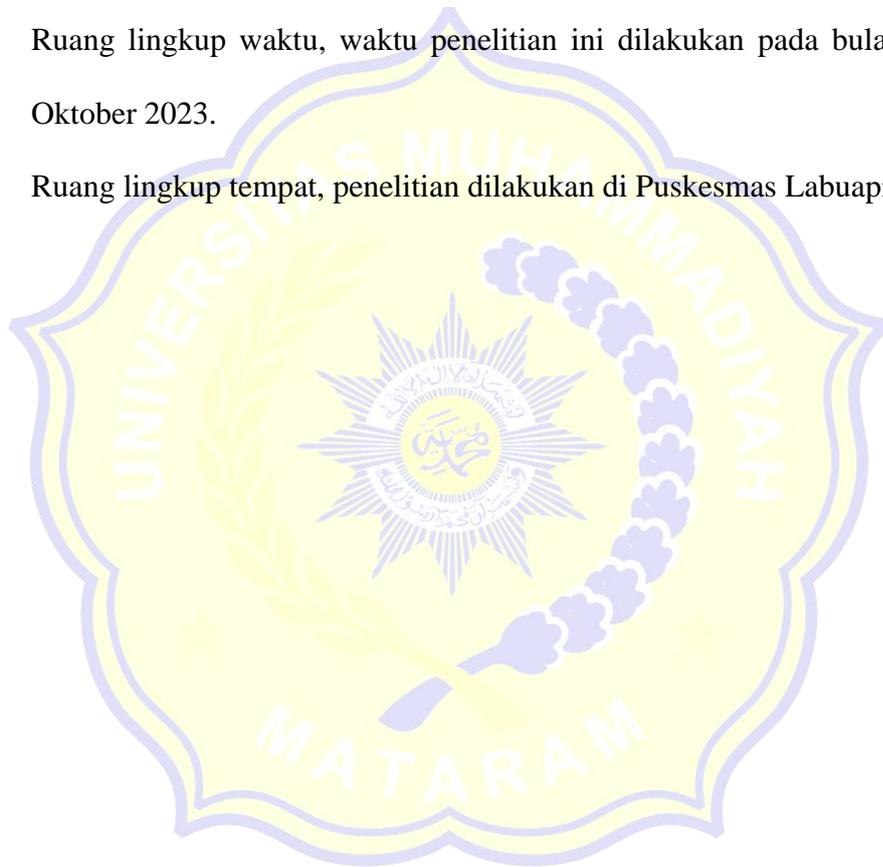
Ruang lingkup materi obyek/variable yang diteliti pada kasus yang penulis teliti adalah Pengaruh Penyuluhan Tentang Pijat Bayi Usia 6-12 Bulan.

2. Ruang lingkup responden

Ruang lingkup responden penelitian ini adalah ibu yang memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Labuapi.

3. Ruang lingkup waktu, waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Oktober 2023.

4. Ruang lingkup tempat, penelitian dilakukan di Puskesmas Labuapi



## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Penelitian Terdahulu**

No	Judul/Penelitian	Tujuan	Meode Pengumpulan Data	Populasi dan Sampel	Hasil dan Kesimpulan	Perbedaan dan Persamaan
1	Thulil Kurrota Ayun (2018) "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi Terhadap Perilaku Ibu dalam Melakukan Pijat Bayi Secara Mandiri (Di Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang)	Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pijat bayi terhadap perilaku ibu dalam melakukan pijat bayi secara mandiri di Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.	Analitik corerlational dengan rancangan cross sectional merupakan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat atau sekali waktu (Nursalam,2011).	Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usis 0-12 bulan yang bersedia menjadi responden, sehat jasmani rohani, dan sehat mental, sejumlah 75 orang di Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. dengan jumlah sampel penelitian yaitu 63 bayi.	%),sedangkan perilaku ibu dalam melakukan pijat bayi secara mandiri didapatkan 40 responden berperilaku negatif (63,5%). Uji statistik Chi square menunjukkan $X^2(0,000) < \alpha(0,05)$ , sehingga H1 diterima. Kesimpulanya, ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pijat bayi terhadap perilaku ibu dalam melakukan pijat bayi secara mandiri.	Dari penelitian yang lalu dan penelitian sekarang didapat perbedaan antara lain lokasi penelitian, jumlah, populasi, sampel dan hasil penelitian. Sedangkan kesamaannya antara lain jenis penelitian menggunakan pre eksperimen, tehnik pengambilan sampel menggunakan

						sampling jenuh.
2	Rosdiana (2014) “peningkatan pengetahuan ibu tentang pijat bayi untuk meningkatkan durasi tidur bayi Pada usia 6-12 bulan”	Untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu tentang pijat bayi untuk meningkatkan durasi tidur bayi Pada usia 6-12 bulan	Metode penelitian ini Iquasi design ( <i>pre eksperimen</i> )	Teknik pengambilan sampel dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden.	Hasil pengabdian didapatkan sebelum kegiatan pengabdian masyarakat hasil Pre Test ibu ibu yang pengetahuan baik berjumlah 10 orang atau 33,3 %, dan pada hasil Post Test ibu ibu yang berpengetahuan baik berjumlah 24 orang atau 80 %. Hasil uji statistic menunjukkan p value =0,000 yang berarti bahwa adanya peningkatan signifikan pengetahuan ibu dalam melakukan pijat bayi sebelum dan sesudah pengabdian masyarakat	Dari penelitian yang lalu dan penelitian sekarang didapat perbedaan antara lain lokasi penelitian, jumlah, populasi, sampel dan hasil penelitian. Sedangkan kesamaannya antara lain jenis penelitian menggunakan pre eksperimen jenuh.
3	Nurul Qamariah Rista Andaruni, Pengaruh Penyuluhan Teknik Pijat Bayi Terhadap	Pengaruh mengetahui Penyuluhan Teknik Pijat Bayi Terhadap Pengetahuan	Quasi Eksperimen (eksperimen semu) dengan rancangan Non- Equivalent Control Group yaitu rancangan	Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi sehat usia 0-12 bulan di	Ada peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu sebelum dan sesudah penyuluhan. Sebelum penyuluhan persentase	Dari penelitian yang lalu dan penelitian sekarang didapat perbedaan antara lain lokasi

<p>Pengetahuan Dan Keterampilan Pijat Bayi Pada Ibu Di Kelurahan Tanjung Karang Tahun 2015”</p>	<p>Dan Keterampilan Pijat Bayi Pada Ibu Di Kelurahan Tanjung Karang Tahun 2015</p>	<p>penelitian dimana ada kelompok pembanding (kontrol).</p>	<p>Kelurahan Tanjung Karang tahun 2015. Jumlah populasi yang diperoleh adalah 52. Metode pengambilan sampel menggunakan Purposive Sampling. Jumlah sampel dengan menggunakan rumus slovin dan diperoleh sampel sebanyak 46 responden, dimana 23 orang untuk kelompok eksperimen dan 23 orang untuk kelompok kontrol.</p>	<p>pengetahuan dan keterampilan dalam kategori kurang yaitu 60% dan tidak memiliki keterampilan 80%, sedangkan setelah penyuluhan persentase pengetahuan dan keterampilan meningkat menjadi pengetahuan baik 100% dan memiliki keterampilan cukup 80%.</p>	<p>penelitian, jumlah, populasi, sampel dan hasil penelitian. Sedangkan kesamaannya antara lain rumus yang digunakan adalah rumus slovin.</p>
---	--	---	--	--	---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Konsep Dasar Penyuluhan Kesehatan**

###### **a) Pengertian**

Pendidikan kesehatan mencakup berbagai kegiatan dan peluang yang didasarkan pada prinsip-prinsip pembelajaran. Tujuan utamanya adalah untuk menumbuhkan keinginan di antara individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat secara keseluruhan untuk menjalani hidup sehat, membekali mereka dengan pengetahuan yang diperlukan, dan memberdayakan mereka untuk mengambil tindakan yang tepat baik secara individu maupun kolektif, sekaligus mencari dukungan bila diperlukan (Effendy, 2015).

###### **b) Sasaran**

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah untuk memberdayakan masyarakat, keluarga, kelompok, dan individu. Berbagai jalur, seperti posyandu, keluarga binaan, komunitas binaan, rumah sakit, klinik, dan puskesmas, membekali individu dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan. Selain itu, keluarga yang menerima bantuan juga merupakan penerima pendidikan kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan hasil kesehatan mereka secara keseluruhan.

Menargetkan kelompok tertentu sangat penting dalam pendidikan kesehatan. Ibu hamil dan ibu dari anak kecil merupakan salah satu kelompok yang memerlukan pendidikan khusus untuk menjamin kesejahteraan ibu dan

anak. Selain itu, kelompok masyarakat tertentu, termasuk lansia, anak-anak yang bersekolah, pekerja di dunia usaha, dan lain-lain, lebih rentan terhadap masalah kesehatan. Dengan berfokus pada kelompok sasaran ini, pendidikan kesehatan berupaya mengatasi tantangan kesehatan unik mereka dan mendorong masyarakat yang lebih sehat (Effendy, 2015).

c) Materi/pesan

Agar penerima dapat memperoleh manfaat maksimal dari informasi yang diberikan, penting untuk menyesuaikannya agar dapat memenuhi kebutuhan kesehatan individu, keluarga, dan komunitas. Untuk memudahkan pemahaman dan melibatkan audiens sasaran, materi harus disusun dengan gaya yang lugas dan mudah dipahami (Effendy, 2010).

d) Metode Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2013). Metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antaralain:

1) Metode penyuluhan perorangan (individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Bentuk dari pendekatan ini antara lain:

(a) Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif.

(b) Wawancara

Praktisi layanan kesehatan melakukan wawancara dengan pasien untuk menggali alasan di balik penolakan mereka terhadap perubahan. Melalui wawancara ini, para profesional bertujuan untuk mengetahui tingkat ketertarikan pasien terhadap perubahan dan mendapatkan wawasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penolakan mereka terhadap perubahan tersebut, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

2) Metode penyuluhan kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran untuk kelompok kecil.

Metode ini mencakup:

- (a) Kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

(1) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

(2) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar

dengan pendidikan menengah ke atas.

(b) Kelompok kecil, Yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang.

3) Metode penyuluhan massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik.

e) Media Penyuluhan

Media penyuluhan mengacu pada berbagai cara atau strategi yang digunakan untuk menyampaikan informasi dan menyebarkan pesan komunikasi dengan tujuan utama untuk meningkatkan kesadaran. Peningkatan kesadaran ini, pada gilirannya, diharapkan dapat membawa perubahan perilaku yang mendukung kesejahteraan secara keseluruhan. Pentingnya pemanfaatan media dalam lingkungan pendidikan dapat dikaitkan dengan tujuan atau pembedaan berikut:

- 1) Media mempermudah penyampaian informasi
- 2) Media menghindari kesalahan persepsi
- 3) Media memperjelas informasi
- 4) Media mempermudah pengertian
- 5) Media mengurangi komunikasi verbalistik
- 6) Media menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata
- 7) Media memperlancar komunikasi

Berdasarkan fungsinya sebagai penyuluhan pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3 yakni:

1. Media cetak

Dalam media ini penekanannya diberikan pada komunikasi visual yang biasanya melibatkan kombinasi kata, gambar, dan fotografi berwarna. Hal ini mencakup berbagai bentuk materi, termasuk brosur, pamflet, flip chart, rubrik, artikel di majalah atau surat kabar, poster, dan gambar yang berkaitan dengan informasi kesehatan

2. Media elektronik

Bentuk media ini bersifat dinamis dan cair sehingga dapat dinikmati melalui berbagai perangkat elektronik. Perangkat ini mencakup berbagai media seperti radio, televisi, film, kaset, CD, dan VCD. Fleksibilitas media ini memungkinkan individu untuk terlibat dengannya melalui sarana pendengaran dan visual, menjadikannya pengalaman multi-indra (Effendy, 2014).

3. Media luar ruang

Untuk memperluas jangkauan pesannya melampaui batas-batas konvensional, media menggunakan beragam platform, meliputi media cetak dan elektronik seperti papan reklame, spanduk, pameran, dan televisi layar lebar.

f) Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penyuluhan

Keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh

faktor penyuluh, sasaran dan proses penyuluhan.

- 1) Efektivitas pengajar dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti persiapan yang kurang memadai, kurangnya pemahaman mengenai materi pelajaran yang disampaikan, kehadiran yang tidak meyakinkan, penggunaan bahasa yang terbukti menantang untuk dipahami oleh khalayak sasaran, tutur kata yang lembut, suara yang sering tidak terdengar, dan aspek serupa lainnya.
- 2) Berbagai faktor dapat menjadi sasaran untuk mengatasi tantangan yang ada, seperti rendahnya tingkat pendidikan, rendahnya status sosial ekonomi, mengakarnya keyakinan dan adat istiadat yang menolak perubahan, serta kondisi lingkungan hidup yang kurang mendukung. Faktor-faktor ini menimbulkan hambatan besar yang menghambat kemajuan dan memerlukan upaya terfokus untuk mewujudkan transformasi positif. Dengan mengatasi faktor-faktor ini secara sistematis, kita dapat menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pertumbuhan dan pembangunan, yang memungkinkan individu dan masyarakat mengatasi hambatan-hambatan yang telah terlalu lama menghambat kemajuan mereka. Faktor proses dalam penyuluhan, misalnya waktu penyuluhan tidak sesuai, tempat penyuluhan, jumlah sasaran penyuluhan, alat peraga yang kurang, metode serta bahasa yang digunakan.

## 2. Pengetahuan

- a. Pengertian pengetahuan

Pentingnya pengetahuan kognitif tidak bisa diremehkan dalam hal membentuk perilaku dan tindakan seseorang. Akibatnya, perilaku yang didasarkan pada pengetahuan diharapkan menunjukkan tingkat ketahanan yang lebih tinggi dibandingkan dengan perilaku yang berasal dari ketidaktahuan, sebuah gagasan yang didukung oleh pengamatan berdasarkan pengalaman dan penyelidikan akademis (Notoatmodjo,2010).

b. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif

1) Temuan Notoatmodjo (2010) menunjukkan bahwa domain kognitif dikaitkan dengan pengetahuan intelektual, yang mencakup berbagai tingkat berpikir, proses interaktif, keterampilan analitis, kemampuan pemecahan masalah, dan lain sebagainya:

2) Tahu (*Knowledge*)

Menunjukkan keberhasilan mengumpulkan keterangan apa adanya. Termasuk kategori ini adalah kemampuan mengenali atau mengingat kembali hal-hal atau keterangan yang telah berhasil dihimpun atau dikenali (*recall offacts*).

3) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat

menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap obyek yang dipelajari.

4) Menerapkan (*Application*)

Penerapan dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan dalam konteks dan situasi yang relevan.

5) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah suatu substansi atau suatu item menjadi komponen-komponen yang saling berhubungan dengan tetap mempertahankan struktur organisasi yang terpadu.

6) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk mengatur ulang elemen atau segmen individu menjadi entitas kohesif yang memiliki signifikansi berbeda.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Tujuan penilaian ini adalah untuk mengetahui kemahiran seseorang dalam melakukan penyelidikan atau verifikasi terhadap suatu bahan atau barang. Studi-studi ini bergantung pada kriteria yang sudah ada sebelumnya atau kriteria yang ditetapkan sendiri oleh individu. Untuk mengumpulkan pengukuran, kuesioner atau wawancara diberikan kepada subjek

penelitian atau responden, yang ditanyai pertanyaan berkaitan dengan substansi materi yang dinilai.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, antara lain yaitu:

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan mudah menerima informasi dan pada akhirnya akan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang diperkenalkan. Pekerjaan Lingkungan pekerja dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

2) Umur

Bertambahnya umur seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi,

hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya cirri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ.

3) Minat

Minat mengacu pada kecenderungan atau keinginan yang kuat terhadap subjek atau aktivitas tertentu. Seseorang yang mempunyai minat pada suatu bidang tertentu akan secara aktif berusaha untuk menekuninya dan secara bertahap memperoleh pengetahuan dan pemahaman lebih lanjut.

4) Pengalaman

Pengalaman mencakup situasi atau peristiwa apa pun yang dialami seseorang saat aktif terlibat dengan lingkungannya. Pengalaman yang tidak menyenangkan sering kali secara sadar atau tidak disadari ditekan oleh individu. Sebaliknya, jika pertemuan dengan entitas tertentu menyenangkan, hal itu akan meninggalkan dampak besar pada jiwa mereka, menimbulkan emosi yang kuat dan menumbuhkan pola pikir optimis.

5) Kebudayaan lingkungan sekitar

Aplikasi dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

## 6) Informasi

Kemudahan dalam memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

### d. Cara Mendapatkan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), Dua kategori utama teknik yang digunakan untuk memperoleh informasi yang akurat: metode tradisional (non-ilmiah), yang melibatkan pengumpulan informasi tanpa melakukan studi ilmiah, dan metode modern (ilmiah), yang melibatkan melakukan penelitian. . Hal ini dapat dijelaskan lebih lanjut sebagai berikut:

#### 1) Cara tradisional atau non ilmiah terdiri dari:

##### (a) Coba- salah (*trial and error*)

Teknik ini telah digunakan oleh manusia sejak zaman kuno, sebelum adanya budaya dan bahkan mungkin peradaban. Ketika dihadapkan pada suatu masalah, individu akan melakukan trial and error untuk menemukan solusi. Berbagai pendekatan digunakan dalam proses ini, dan jika satu pendekatan gagal, mereka akan terus mencoba pendekatan yang berbeda hingga masalah berhasil diselesaikan.

##### (b) Cara kebetulan

Penemuan yang tidak disengaja terjadi karena tindakan yang tidak disengaja dari orang yang menemukannya

(c) Cara kekuasaan atau otoritas

Kehidupan sehari-hari ditemukan banyak sekali kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik apa tidak. Kebiasaan seperti ini bukan hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, seolah diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan tersebut berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal. Para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan lain sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan.

(d) Berdasarkan pengalaman sendiri

Pengalaman adalah guru terbaik demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadipun dapat

digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

(e) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Misalnya pemberian hadiah dan hukuman merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

(f) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

(g) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh diperoleh dari manusia secara cepat sekali melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya

karena kebenaran ini tidak menggunakan cara yang rasional dan yang sistematis.

(h) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia cara berfikir manusia juga ikut berkembang. Dari sini manusia mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan. Apabila proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan yang khusus kepada yang umum dinamakan induksi sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus.

(i) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra kemudian disimpulkan ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala.

(j) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Di dalam proses berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu.

## 2) Cara ilmiah atau modern

Cara baru atau memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau metode penelitian (*research methodology*). Cara ini dikembangkan oleh Francis Bacon yang mengembangkan metode berpikir induktif kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Dallen yang menyatakan bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamatinya. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok:

- (a) Segala sesuatu yang positif yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- (b) Segala sesuatu yang negatif yakni gejala tertentu yang tidak yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.

- (c) Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu.

e. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Riwidikdo (2013), hasil untuk mengetahui tingkat pengetahuan di tinjukkan pada skala pengukuran sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan baik : 76%-100%
- 2) Pengetahuan cukup : 56%-75%
- 3) Pengetahuan kurang : <56%

**3. Pijat bayi**

a. Pengertian

Sepanjang sejarah manusia, pijat telah menjadi metode terapi sentuhan yang paling tradisional dan banyak digunakan. Penggunaannya sebagai modalitas terapi medis telah berlangsung sejak lama (Roesli,2010).

b. Manfaat

Menurut Roesli (2010), pijat bayi mempunyai banyak manfaat, antara lain:

- 1) Dampak biokimia yang positif
  - a) Dengan merangsang pelepasan endorfin, ketidaknyamanan dan efek menenangkan pada bayi dapat dikurangi, sehingga episode menangis berkurang

- b) Meningkatkan aktivitas saraf vagus, yaitu saraf kranial kesepuluh. Hal ini mengarah pada peningkatan asimilasi nutrisi penting dengan meningkatkan produksi gastrin dan enzim yang bertanggung jawab untuk penyerapan insulin.
  - c) Penurunan kadar katekolamin, yaitu hormon yang berhubungan dengan stres.
  - d) Peningkatan kadar imunoglobulin, khususnya IgG, IgA, dan IgM, yang merupakan antibodi yang berperan penting dalam respon imun.
- 2) Dampak klinis yang positif
- a) Meningkatkan jumlah dan daya racun (*sitotoksitas*) dari imunitas (sel pembunuh alami)
  - b) Mengubah gelombang otak secara alami
  - c) Memperbaiki sirkulasi darah dan pernapasan
  - d) Merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan
  - e) Meningkatkan kenaikan berat badan
  - f) Mengurangi depresi dan ketegangan
  - g) Membuat tidur lelap
  - h) Mengurangi rasa sakit
  - i) Mengurangi kembung dan kolik (sakit perut)
  - j) Meningkatkan hubungan orang tua dan bayi (*bounding*)
  - k) Meningkatkan volume air susu ibu

c. Mekanisme Dasar Pijat Bayi (Fisiologi Pijat Bayi)

Menurut Roesli (2010), ada beberapa mekanisme yang dapat menerangkan mekanisme dasar pijat bayi, antara lain pengeluaran *beta endorphine*, aktivitas *nervus vagus* dan produksi *serotonin*.

1) Pengeluaran beta endorphine  
 Pengeluaran beta endorphine dapat menyebabkan terjadinya konstipasi.

a) Menurunkan enzim ODC (*ornithin decarboxylase*). Suatu enzim yang merupakan petunjuk yang peka bagi pertumbuhan sel.

b) Penurunan pengeluaran hormon pertumbuhan.

c) Penurunan kepekaan ODC jaringan terhadap pemberian hormon pertumbuhan. Pengurangan sensasi taktil akan meningkatkan pengeluaran suatu neurochemical beta-endorphine, yang akan mengurangi pembentukan hormon pertumbuhan karena menurunnya jumlah dan aktifitas ODC jaringan.

2) Peningkatan tonus syaraf ke-10

Bayi yang mendapat rangsangan melalui sentuhan/pijatan mengalami peningkatan tonus nervus vagus (saraf otak ke-10). Pijatan ini dapat merangsang peningkatan kadar enzim penyerapan gastrin dan insulin. Itulah sebabnya mengapa berat

badan bayi yang dipijat bertambah lebih banyak bila dibandingkan dengan bayi yang tidak dipijat.

### 3) Peningkatan aktifitas neurotransmitter serotonin

Pemijatan ini dilakukan pada bayi dapat meningkatkan aktifitas neurotransmitter serotonin, yaitu meningkatkan *glucocorticoid* (adrenalin). Proses ini sangat membantu dalam penurunan kadar hormon daya tahan tubuh terutama igM (imunoglobulin M) dan IgG (Imunoglobulin G).

#### d. Waktu Pijat Bayi

Pijat bayi dapat segera dimulai setelah bayi dilahirkan, sesuai keinginan orang tua. Semakin cepat dimulainya pemijatan, semakin banyak keuntungan yang akan diperoleh oleh bayi. Apabila dilakukan setiap hari dari sejak lahir sampai bayi berusia 6-7 bulan (Roesli, 2010). Pemijatan dapat dilakukan pada waktu- waktu berikut:

- 1) Pagi hari, yaitu sebelum mandi.
- 2) Malam hari, yaitu sebelum tidur.

#### e. Persiapan Pijat Bayi

Menurut Roesli (2010), sebelum melakukan pemijatan pada bayi yang harus diperhatikan adalah hal- hal sebagai berikut:

- 1) Mencuci tangan dan hangatkan tangan.

- 2) Hindari kuku panjang dan perhiasan agar tidak mengakibatkan goresan pada kulit bayi.
- 3) Ruang untuk memijat diupayakan hangat dan tidak pengap.
- 4) Bayi sedang tidak lapar atau sehabis makan.
- 5) Secara khusus menyediakan waktu minimal 15 menit untuk melakukan proses pemijatan.
- 6) Ayah/ibu duduk pada posisi yang nyaman dan tenang.
- 7) Baringkan bayi diatas permukaan kain yang rata, lembut dan bersih.
- 8) Menyiapkan handuk, popok, baju ganti dan baby lotion/baby oil
- 9) Meminta ijin pada bayi sebelum melakukan pemijatan dengan cara membelai wajah dan kepala bayi sambil mengajaknya berbicara.
- 10) Gunakan minyak ketika memijat untuk menghindari luka akibat gesekan yang dapat terjadi karena kontak dengan kulit. Minyak yang cocok adalah minyak zaitun, minyak telon, atau baby oil. Jangan menggunakan minyak aroma karena terlalu keras untuk kulit bayi.

f. Hal- hal yang Perlu diperhatikan dalam Pijat Bayi.

Menurut Roesli (2010), hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memijat bayi, antara lain:

- 1) Memandang mata bayi, disertai pancaran kasih sayang selama pemijatan berlangsung.

- 2) Bernyanyilah atau putarkan lah lagu-lagu yang lembut guna membantu menciptakan suasana tenang selama pemijatan berlangsung.
- 3) Awalilah pemijatan dengan sentuhan ringan, kemudian bertahap tambahkan tekanan pada sentuhan yang dilakukan, khususnya bila ibu sudah merasa yakin bahwa bayi mulai menikmati pijatan.
- 4) Sebelum melakukan pemijatan, lumurkan *baby oil* atau *lotion* yang lembut sesering mungkin.
- 5) Sebaiknya pemijatan dimulai dari kaki, karena umumnya bayi lebih menerima apabila pijat pada daerah kaki. Dengan demikian akan memberikan kesempatan pada bayi untuk membiasakan dipijat sebelum bagian lain dari badan yang disentuh. Urutan pijat bayi dianjurkan dimulai dari bagian kaki, perut, dada, tangan, muka dan diakhiri pada bagian punggung.
- 6) Tanggaplah pada isyarat yang diberikan oleh bayi. Jika bayi menangis, coba untuk menenangkan sebelum pemijatan dilanjutkan. Jika bayi menangis lebih keras, hentikan pemijatan mungkin bayi mengharapkan untuk digendong, disusui atau sudah mengantuk dan sangat ingin tidur.

- 7) Mandikan bayi segera setelah pemijatan berakhir, agar bayi merasa segar dan bersih dari *baby oil*, namun jika pemijatan dimalam hari cukup diseka dengan menggunakan air hangat.
  - 8) Hindarkan mata bayi dari baby oil
  - 9) Lakukan konsultasi pada dokter atau perawat untuk mendapatkan keterangan lebih lanjut mengenai pijat bayi.
- g. Hal – hal yang Tidak Boleh dilakukan dalam Pijat Bayi.

Menurut Roesli (2010), hal-hal yang tidak boleh dilakukan dalam pijat bayi:

- 1) Memijat bayi langsung setelah selesai makan.
  - 2) Memijat bayi pada saat kurang sehat.
  - 3) Memijat bayi saat bayi tidak mau dipijat.
  - 4) Memaksakan posisi pijat tertentu pada bayi.
- h. Cara Pijat Bayi

Secara umum pemijatan sebaiknya dimulai dari kaki bayi. Permulaan seperti ini akan memberikan kesempatan pada bayi untuk membiasakan dipijat sebelum bagian lain disentuh. Ini sebabnya urutan pemijatan bayi dianjurkan dimulai dari bagian kaki, kemudia perut, dada, tangan, muka dan diakhiri pada bagian punggung (Prasetyono,2009).

Menurut Roesli (2010), adapun urutan pijat bayi antara lain:

- a) Kaki
  - 1) Perahan cara India

Peganglah kaki bayi pada pangkal paha dan gerakkan tangan ke bawah secara bergantian.



Gambar 2.1 Cara Perahan India

## 2) Perah dan putar

Pegang kaki pada pangkal paha dengan kedua tangan. Peras dan putar kaki dengan lembut dari pangkal paha menuju mata kaki.



Gambar 2.2 Cara Perah dan Putar

## 3) Telapak Kaki

Urut telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dari tumit.



Gambar 2.3 Cara Telapak Kaki

## 4) Tarikan Jari Lembut

Pijat jari-jari satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki menuju jari-jari telapak kaki.



Gambar 2.4 Cara Tarikan Jari Lembut

5) Gerakan Peregangan

Pijat telapak kaki dengan jari telunjuk, di mulai dari batas jari-jari kearah tumit. Dengan jari tangan regangkan punggung kaki kearah tumit.



Gambar 2.5 Cara Gerakan Peregangan

6) Tarik Tekanan

Seluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari dengan menggunakan kedua ibu jari.



Gambar 2.6 Cara Tarik Tekanan

7) Punggung Kaki

Pijat punggung kaki dari pergelangan kaki kearah jari-jari dengan menggunakan kedua ibu jari.



Gambar 2.7 Cara Pijat Punggung Kaki

8) Peras dan Putar Pergelangan Kaki

Membuat gerakan meremas dengan menggunakan jari-jari.



Gambar 2.8 Cara Peras dan Putar Pergelangan Kaki

9) Perahan Cara Swedia

Pegang pergelangan kaki bayi. Gerakan tangan bergantian dari pergelangan kaki ke pangkal paha.



Gambar 2.9 Cara Perahan Swedia

10) Gerakan Menggulung

Pegang pangkal paha dengan kedua tangan. Buat gerakan menggulung dari pangkal paha ke pergelangan kaki.



Gambar 2.10 Cara Gerakan Menggulung

#### 11) Gerakan akhir

Setelah gerakan dilakukan semua, rapatkan kedua kaki bayi. Letakkan kedua tangan bersamaan pada pantat dan pangkal paha. Usap kedua kaki dengan lembut dari paha ke pergelangan kaki.



Gambar 2.11 Cara Gerakan akhir

#### b) Perut

##### 1) Mengayuh Sepeda

Memijat perut bayi dari atas ke bawah dengan kedua tangan secara bergantian.



Gambar 2.12 Cara Mengayuh Sepeda

2) Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat

Angkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan. Dengan tangan yang lain pijat perut bagian atas sampai ke jari-jari kaki.



Gambar 2.13 Cara Mengayuh Sepeda dengan Kaki diangkat

3) Ibu jari ke samping

Letakkan kedua ibu jari di samping kanan kiri pusar bayi. Gerakkan kedua ibu jari ke arah tepi perut kanan dan kiri.



Gambar 2.14 Cara Memijat Ibu Jari ke Samping

4) Bulan-matahari

Membuat lingkaran searah jarum jam, jari tangan mulai dari perut bagian bawah ke atas kemudian kembali ke bawah.

Tangan kanan membuat setengah lingkaran dari bagian kanan perut bayi sampai ke bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambar bulan).

Lakukan gerakan ini bersama-sama. Tangan kiri selalu membuat bulatan penuh (matahari), sedangkan tangan kanan akan membuat gerakan setengah lingkaran (bulan).



Gambar 2.15 Cara Pemijatan Bulan-Matahari

5) Gerakan I Love You

“*I*”, pijatlah perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membuat huruf “*I*”. “*Love*”, pijatlah perut bayi membentuk huruf “*L*” terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri bawah.

“*You*”, pijatlah perut bayi membentuk huruf “*U*” terbalik, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudia ke kiri, kebawah dan terakhir di perut kiri bawah.



Gambar 2.16 Cara Gerakan “I Love U”

6) Gerakan atau Jari-Jari Berjalan

Letakkan ujung-ujung jari satu tangan pada bagian perut bagian kanan.



Gambar 2.17 Cara Gerakan Jari-jari Berjalan

## c) Dada

## 1) Jantung Besar

Meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan di tengah dada bayi. Baut gerakan ke atas sampai ke bawah leher, kemudian ke samping diatas tulang selangka, lalu ke bawah membentuk jantung dan kembali ke ulu hati.



Gambar 2.18 Cara Pemijatan Jantung Besar

## 2) Kupu-Kupu

Tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada ke arah bahu kanan dan kembali ke ulu hati. Gerakkan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati.



Gambar 2.19 Cara Gerakan Kupu-kupu

## d) Tangan

## 1) Memijat Ketiak

Membuat gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah.



Gambar 2.20 Cara Memijat Ketiak

## 2) Perahan cara India

Pegang pundak bayi dengan tangan kanan, sedangkan tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi. Gerakkan tangan kanan dan kiri di mulai dari pundak ke arah pergelangan tangan. Gerakkan tangan kanan dan kiri secara bergantian dan berulang seperti pemerah susu sapi.



Gambar 2.21 Cara Perahan India

## 3) Peras dan Putar

Peras dan putar tangan bayi dari arah pundak ke pergelangan tangan.



Gambar 2.22 Cara Peras dan Putar Tangan

#### 4) Membuka Tangan

Pijit telapak tangan dengan kedua ibu jari dari pergelangan tangan sampai ke arah jari-jari.



Gambar 2.23 Cara Memijit Membuka Tangan

#### 5) Pijat Jari-jari

Pijat jari bayi satu persatu ke arah ujung bayi dengan gerakan memutar. Akhiri gerakan ini dengan tarikan lembut pada tiap ujung bayi.



Gambar 2.24 Cara Pijat Jari-jari

#### 6) Punggung Tangan

Letakkan tangan bayi di antara kedua tangan kita. Usapkan punggung tangan bayi dari arah pergelangan tangan ke arah jari-jari.



Gambar 2.25 Cara Memijit Punggung Kaki

7) Peras dan Putar pergelangan Tangan

Peras sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk.



Gambar 2.26 Cara Peras dan Putar Pergelangan tangan

8) Perahan cara Swedia

Gerakkan tangan kanan dan kiri secara bergantian dari pergelangan tangan ke arah pundak. Lanjutkan pijatan dari pergelangan tangan kiri ke arah pundak.



Gambar 2.27 Cara Perahan Swedia

9) Gerakkan menggulung

Pegang lengan bayi bagian atas dengan kedua telapak tangan. Bentuk gerakan menggulung dari pangkal lengan ke arah pergelangan jari-jari tangan.



Gambar 2.28 Cara Gerakan Menggulung Tangan

## e) Muka

## 1) Dahi

Letakkan kedua jari tangan pada pertengahan dahi. Tekan dahi dengan lembut dari dahi bagian tengah keluar ke samping kanan dan kiri. Gerakkan ke bawah ke daerah pelipis, membuat lingkaran kecil di daerah pelipis kemudian gerakkan ke bawah melalui daerah pipi di bawah mata.



Gambar 2.29 Cara Memijat Muka

## 2) Alis

Meletakkan kedua ibu jari diantara kedua mata. Gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata dan diatas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis.



Gambar 2.30 Cara Memijat Alis

### 3) Hidung

Letakkan kedua ibu jari di pertengahan alis. Tekan ibu jari dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan ke samping dan ke atas.



Gambar 2.31 Cara Memijat Hidung

### 4) Mulut Bagian Atas

Letakkan kedua ibu jari di atas mulut, bawah sekat hidung. Gerakkan kedua ibu jari dari tengah ke samping dan ke atas ke arah pipi.



Gambar 2.32 Cara Memijat Mulut bagian Atas

### 5) Mulut bagian Bawah

Letakkan kedua ibu jari di tengah dagu. Tekan kedua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping kemudian ke atas ke arah pipi.



Gambar 2.33 Cara Memijat Mulut bagian Bawah

6) Lingkaran kecil di Rahang

Dengan menggunakan ke dua jari tangan membuat lingkaran kecil di daerah rahang bayi.



Gambar 2.34 Cara memijat Lingkaran kecil di rahang.

7) Belakang Telinga

Memberi tekanan lembut dengan ujung-ujung jari pada daerah belakang telinga kanan dan kiri.



Gambar 2.35 Cara Memijat Belakang telinga

f) Punggung

1) Gerakan maju mundur

Tengkurapkan bayi melintang dengan kepala disebelah kanan dan kiri. Pijat punggung bayi dengan gerakan maju

mundur menggunakan kedua telapak tangan dari bawah leher sampai ke pantat bayi dan kembali ke leher.



Gambar 2.36 Cara Gerakan Maju Mundur

2) Gerakan menyetrika

Pegang pantat bayi dengan tangan kanan. Tangan kiri memijat dari leher ke bawah sampai ketemu dengan tangan kanan.



Gambar 2.37 Cara Gerakan Menyetrika

3) Gerakann Menyetrika dan Mengangkat Kaki

Ulangi gerakan menyetrika punggung, tangak kanan memegang kaki dan gerakan dilanjutkan sampai ke tumit kaki.



Gambar 2.38 Cara Gerakan Menyetrika dan Mengangkat Kaki

4) Gerakan melingkar

Jari kedua tangan membuat gerakan melingkar kecil dari tengkuk turun ke bawah kanan tulang punggung sampai ke pantat. Mulai lingkaran kecil di leher, kemudian lingkaran besar di pantat.



Gambar 2.39 Cara Gerakan melingkar

5) Gerakan menggaruk

Buat gerakan menggaruk memanjang sampai ke pantat bayi dengan lima jari tangan.



Gambar 2.40 Cara Gerakan menggaruk

g) Gerakan Relaksasi dan Peregangan Lembut

Menurut Roesli (2010), gerakan relaksasi dan peregangan yaitu:

a) Gerakan relaksasi

Membuat goyangan-goyangan ringan, tepuk-tepukan halus dan melambung-lambungkan secara lembut adalah contoh gerakan relaksasi. Teknik sentuhan relaksasi mudah dan sederhana. Dapat dikerjakan bersama-sama pijat bayi atau terpisah dari pijat bayi. Misalnya waktu ibu mulai memijat bagian kaki bayi ternyata kakinya tegang dan kaku. Gunakan

sentuhan relaksasi dan suara ibu untuk menolong agar kaki bayi menjadi rileks dan lemas (Roesli,2010).

b) Gerakan peregangan lembut

Gerakan peregangan lembut adalah gerakan-gerakan sederhana yang meregangkan tangan dan kaki bayi, memijat perut dan pinggul, serta meluruskan tulang belakang bayi. Peregangan lembut ini dilakukan diakhir pemijatan atau diantara pemijatan. Setiap gerakan peregangan dapat dilakukan selama 4-5 menit (Roesli,2010).

Menurut Roesli (2010), terdapat beberapa macam gerakan peregangan lembut:

(1) Tangan disilangkan

Pegang kedua pergelangan tangan bayi dan silangkan keduanya di dada. Luruskan kembali kedua tangan bayi kesamping, ulangi gerakan ini sebanyak 4-5 kali.



Gambar 2.41 Cara Tangan disilangkan

(2) Membentuk diagonal tangan-kaki

Pertemukan ujung kaki kanan dan ujung tangan kiri bayi diatas tubuh bayi sehingga membentuk garis

diagonal. Selanjutnya tarik kembali tangan dan kaki bayi keposisi semula. Gerakan membentuk diagonal ini dapat diulang sebanyak 4-5 kali.



Gambar 2.42 Cara membuat diagonal  
Tangan dan kaki

(3) Menyilangkan kaki

Pegang pergelangan kaki kanan dan kiri bayi, lalu silangkan keatas perut. Buatlah silangan sehingga mata kaki kanan luar bertemu mata kaki kiri dalam. Setelah itu, kembalikan psisi kaki pada posisi semula. Pegang kedua pergelangan kaki bayi dan silangkan kedua kakinya keatas sehingga mata kaki kanan dalam bertem dengan mata kaki luar. Setelah itu, kembalikan pada posisi semula. Gerakan ini dpat diulang sebanyak 4-5 kali.



Gambar 2.43 Cara Menyilangkan Kaki

(4) Menekuk Kaki

Pegang pergelangan kaki kanan dan kiri bayi lalu tekuk kaki perlahan menuju ke arah perut.



Gambar 2.44 Cara Menekuk Kaki

(5) Gerakan Kaki bergantian

Gerakan sama dengan menekuk kaki, tetapi dengan mempergunakan kaki secara bergantian.

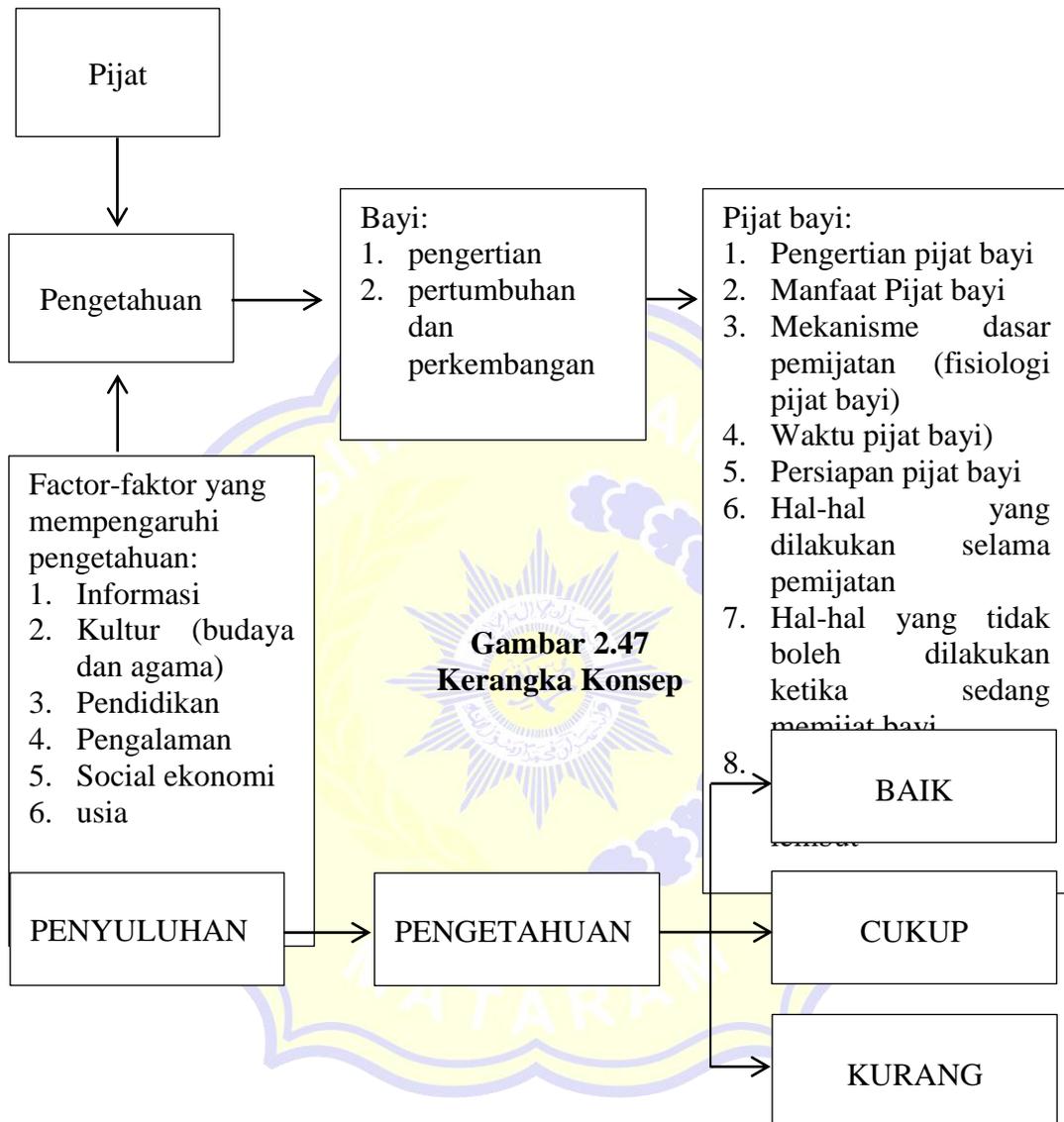


Gambar 2.45 Cara Gerakan Kaki Bergantian

## B. Kerangka Teori

**Gambar 2.46 Kerangka Teori**

Sumber: Modifikasi Notoatmodjo (2010), Hidayat (2005) dan Roesli (2010)



## D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang dikumpulkan (Arikunto, 2010).

Dari studi diatas maka peneliti dapat mengemukakan hipotesis sebagai berikut :

$H_1$  = Ada Pengaruh Penyuluhan Tentang Pijat Bayi Usia 6-12 Bulan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Labuapi.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Pre-Experimental Designs* dengan rancangan *one grup pretest-posttest*. Dimana dilakukan pengukuran sebelum melakukan perlakuan (pretest), kemudian dilakukan perlakuan yaitu tindakan pijat bayi lalu setelah diberikan perlakuan dilakukan pengukuran kembali (posttest). Untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pijat bayi. Penelitian yang dilakukan adalah *one-group pretest-posttest design*, peneliti melakukan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan pada satu kelompok. Tentang Pengaruh Penyuluhan Tentang Pijat Bayi Usia 6-12 Bulan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Labuapi.

#### B. Variabel

Arikunto (2010) mengartikan variabel penelitian sebagai tujuan penelitian atau fokus utama suatu penelitian. Dalam penelitian yang dilakukan di Puskesmas Labuapi ini, variabel utama yang diteliti adalah dampak terapi pijat terhadap pengetahuan ibu, khususnya pada bayi berusia enam hingga dua belas bulan.

#### C. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk

melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2014).

**Tabel 3.1**  
**Operasional Fariabel**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skor	Skala
Variabel <i>Independen:</i> Penyuluhan tentang pijat bayi	(Mauliddina, 2011,2) Pijat bayi merupakan teknik relaksasi yang diberikan pada anak Bayi dan balita yang memiliki banyak manfaat. Sentuhan bayi dilakukan oleh ibu memberikan stimulasi pada paca indra dan perkembangan otak.	SOP	1. Diberikan penyuluhan (76-100% ) 2. Tidak diberikan penyuluhan (56-75 %)	Nominal
Variabel <i>dependent:</i> pengetahuan ibu	Apripan,Rika (2020) Pengetahuan dalam meningkatkan stimulasi perkembangan bayi yang dilakukan dengan cara pemijatan pada bayi dengan menggunakan gerakan usapan pada seluruh tubuh bayi yang dimulai dari kaki, perut,dada,Wajah, tangan dan punggung bayi.	Lembar Kuesioner	1. Diberikan penyuluhan (76-100%). 2. Tidak diberikan penyuluhan (56-75 %). Baik : (76-100%) Cukup (56-75%) Kurang : (<56%)	Ordinal

---

## D. Populasi dan Sampel

### (2) Populasi

Arikunto (2010) menyoroti bahwa tema sentral penelitian adalah populasi yang diteliti. Sampel penelitian adalah 46 orang ibu yang berobat ke Puskesmas Labuapi pada bulan Juni 2023, dengan bayinya berada pada rentang usia 6 hingga 12 bulan.

### (3) Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti yang dipandang sebagai suatu pendugaan terhadap populasi, namun bukan populasi itu sendiri. Sampel dianggap sebagai perwakilan dari populasi.

Sampel penelitian ini akan menggunakan sampel ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan sejumlah 32 orang di Puskesmas Labuapi.

Rumus dan Kriteria Sampel sebagai berikut:

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

$n$  = Ukuran sampel

$N$  = Ukuran Populasi

$d$  = Galat pendugaan 10 % = 0,1

*Perhitungan penentuan jumlah sampel :*

$$n \frac{46}{46.0,1^2 + 1} = 31,5 \approx 32$$

$$n = 46.0,1^2 + 1$$

$$= 31,5 \approx 32 \text{ sampel}$$

#### **(4) Tehnik Pengambilan Sampel**

Teknik pengambilan sampel mengacu pada proses pemilihan sekelompok individu atau elemen dari populasi yang lebih besar untuk tujuan penelitian (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini, metode sampling jenuh digunakan sebagai strategi pengambilan sampel. Pengambilan sampel jenuh melibatkan seluruh anggota populasi sebagai sampel, sehingga memastikan keterwakilan komprehensif dari seluruh populasi. (Sugiyono, 2010).

- a) Kriteria inklusi
  - a. Ibu yang berdomisili di wilayah kerja Labuapi
  - b. Ibu bisa baca tulisan
  - c. Bersedia jadi responden
- b) Kriteria eksklusi
  - 1) Ibu tidak bersedia menjadi responden
  - 2) Ibu yang memiliki bayi sedang sakit

#### **E. Etika Penelitian / *Ethical Chlearene***

##### *Informed Consent*

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum

penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama. Responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2014).

## **F. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data**

### (2) Metode Pengolahan Data

#### a. Data Primer

Menurut sugioyono (2018) Data Primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Data dikumpulkan sendiri oleh penelitian langsung dari sumber pertama atau objek penelitian dilakukan.

#### b. Data Sekunder

Menurut sugiyono (2018) merupakan data yang diperoleh peneliti atau pengumpulan data secara tidak langsung. Dikatakan tidak langsung karena data diperoleh melalui perantara, yaitu bisa lewat orang lain/ataupun lewat dokumen.

c. Bahan dan alat

Bahan dan peralatan yang digunakan dalam penelitian ini dipilih dengan cermat untuk memastikan pengalaman pijat yang nyaman dan efektif. Alas yang empuk dan empuk, seperti kasur atau busa yang dilapisi kain lembut, memberikan alas bedak yang nyaman. Handuk atau kain juga disediakan untuk keperluan higienis. Selanjutnya, peserta ditawarkan pakaian ganti untuk menggantikan pakaian sebelumnya setelah pemijatan. Terakhir, berbagai minyak pijat, termasuk baby oil, lotion, atau minyak zaitun, digunakan untuk meningkatkan proses pemijatan. Adapun alat yang digunakan dalam penelitian diantaranya, LCD untuk media menjelaskan penyuluhan tentang pijat bayi, Kusioner untuk mengambil informasi mengenai pengetahuan ibu tentang pijat bayi.

d. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner pengetahuan tentang pijat bayi, checklist (SOP teknik pijat bayi). Untuk memperoleh informasi dari individu, digunakan kumpulan pernyataan tertulis yang disebut kuesioner, yang memperoleh tanggapan mengenai kepribadian atau basis pengetahuan mereka. (Arikunto, 2006).

Dalam penelitian ini, kuesioner tertutup digunakan sebagai instrumen penelitian. Kuesioner tertutup ditandai dengan pilihan jawaban yang telah ditentukan sebelumnya, sehingga memungkinkan responden untuk membuat pilihan daripada memberikan jawaban sendiri (Arikunto, 2006).

Kuesioner yang digunakan berupa pertanyaan dan sudah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya dari penelitian Thulil Qurrota Ayun dengan berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi Terhadap Perilaku Ibu dalam Melakukan Pijat Bayi Secara Mandiri di Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang”.

**Tabel 3.2 Daftar Pertanyaan (Kuisisioner)**

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1	Pijat bayi merupakan teknik relaksasi yang diberikan kepada anak usia bayi dan balita yang memberikan banyak manfaat		
2	Manfaat pijat bayi adalah membantu proses tumbuh kembang anak, membuat bayi rileks, dan membantu efektivitas tidur.		
3	Pemijatan pada bayi dapat menghambat peredaran darah yang mengalir keseluruh tubuh termasuk ke otaknya.		
4	Pijat bayi dapat menurunkan berat badan tubuh dan daya tahan tubuh.		
5	Pijat bayi setelah kelahiran dapat memberikan jaminan adanya kontak tubuh berkelanjutan yang dapat mempertahankan perasaan aman pada bayi.		
6	Bayi sebaiknya dilakukan pemijatan semenjak berumur 6 bulan ke atas		
7	Pemijatan pada bayi sebaiknya dilakukan pada pagi hari dan malam hari		
8	Peralatan yang diperlukan ketika bayi anda dipijat <i>baby oil</i> , popok, baju ganti, dan handuk.		

9	Tangan dalam keadaan bersih, kuku tidak panjang, tanpa perhiasan adalah hal yang harus diperhatikan sebelum melakukan pemijatan		
10	Cara memijat bayi diawali dengan sentuhan ringan, kemudian secara bertahap tambahkanlah tekanan pada sentuhan yang dilakukan.		
11	Sebaiknya bayi dipijat dalam keadaan sakit		
12	Cara pemijatan bayi 6-12 bulan sama dengan pemijatan bayi untuk usia 6-12 bulan – 3 tahun		
13	Urutan pemijatan bayi dianjurkan dimulai dari bagian kaki, perut, dada, tangan, muka dan diakhiri pada bagian punggung. .		
14	Sentuhan gerakan relaksasi hanya dapat dilakukan pada bagian kaki saja.		
15	Gerakan peregangan lembut dapat dilakukan sebanyak 4-5 kali.		
Jumlah			

e. Prosedur penelitian

Langkah pertama yang dilakukan peneliti adalah Mengurus surat pengantar penelitian ke Universitas Muhammadiyah Mataram dan mengurus perizinan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Labuapi. Setelah mendapatkan surat perizinan tersebut, peneliti melakukan studi pendahuluanserta melengkapi proposal penelitian sampai dengan pelaksanaan ujian proposal penelitian. Setelah melewati ujian proposal dan acc dosen penguji, peneliti melanjutkan melakukan penelitian untuk melengkapi proposal sehingga rampung menjadi skripsi.

Langkah pertama Komunikasikan tujuan penelitian kepada calon peserta dan minta kesediaan mereka untuk ambil bagian dengan meminta mereka menandatangani formulir persetujuan. Selanjutnya, berikan mereka kuesioner yang berfokus pada pendidikan pijat untuk bayi berusia

antara enam dan dua belas bulan, dan pandu mereka melalui proses pengisiannya. Terakhir, perintahkan mereka untuk mengembalikan formulir yang sudah diisi kepada peneliti.

Setelah melaksanakan penelitian, peneliti mulai menyusun penelitian dalam tulisan diantaranya melakukan pengolahan data. Memberikan kuesioner tentang penyuluhan pijat bayi pada responden untuk meningkatkan pengetahuan tentang pijat bayi setelah dilaksanakan penyuluhan, setelah diberikan lembar pertanyaan dikembalikan ke peneliti. Kemudian setelah itu, peneliti kembali menuangkan data tersebut dalam tulisan sehingga menjadi karya ilmiah seperti melakukan pengolahan data dan analisa data.

### (3) Cara Analisis Data

#### a. Pengolahan Data

Menurut Hidayat (2014) setelah angket dari responden terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut:

##### (1) Editing

Untuk memastikan keandalan informasi yang dikumpulkan atau diperoleh, pengeditan merupakan prosedur penting. Hal ini memerlukan peninjauan dan validasi data yang cermat, yang dapat dilakukan pada berbagai tahapan, termasuk selama dan setelah proses pengumpulan data.

##### (2) Coding

Praktik pemberian kode numerik pada data yang dikategorikan ke dalam beberapa kelompok dikenal sebagai pengkodean. Ketika data diproses dan dianalisis menggunakan komputer, penting untuk menyediakan kode-kode ini. Untuk memudahkan peninjauan dan pemahaman makna kode untuk suatu variabel, biasanya dibuat buku kode, yang berisi daftar lengkap kode dan maknanya yang terkait, pada saat penugasan.

(a) Data umum

- Responden:

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

- Usia Bayi

6 bulan = U1

7 bulan = U2

8 bulan = U3

9 bulan = U4

10 bulan = U5

12 bulan = U6

13 bulan = U7

- Jenis Kelamin

Laki-laki = 1

Perempuan = 0

- Status Kesehatan

Sakit = 0

Sehat = 1

(b) Data Khusus

- Kriteria Pengetahuan ibu:

Baik = 2

Cukup = 1

Kurang = 0

(3) Scoring

Skoring Pengetahuan ibu:

Skor untuk pernyataan (ya) skor 1 dan (tidak) skor 0. Skor untuk pernyataan tidak skor 0 dan ya skor 1.

- a) Baik skor 2
- b) Cukup skor 1
- c) Kurang skor 0

(4) Tabulating

Tabulating adalah mengelompokkan data ke dalam satu tabel tertentu menurut sifat-sifat yang dimiliki. Pada data ini dianggap bahwa data telah diproses sehingga harus segera disusun dalam suatu pola format yang telah dirancang.

b. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). yaitu pengetahuan ibu tentang pijat bayi Usia 6-12 bulan:

Pengetahuan ibu.

Untuk mengukur pengetahuan ibu digunakan rumus guttman untuk pernyataan positif bila di jawab benar nilainya 1 dan untuk salah nilainya 0, sedangkan untuk pernyataan negatif bila di jawab benar nilainya 0 dan salah jawabnya 1.

Untuk mengetahui pola pengetahuan ibu dianalisis dengan rumus:

$$p = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan:

P = Nilai yang didapat.

F = Skor yang didapat.

N = Skor maksimal

Kriteria:

Baik (76-100%)

Cukup (56-75%)

Kurang (< 56%)

(Nursalam, 2013)

## 2. Analisis bivariate

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010), yaitu kriteria

variabel penyuluhan dan pengetahuan ibu tentang pijat bayi Usia 6-12bulan.

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikansi atau tidak dengan signifikan atau kebenaran 0,05 dengan menggunakan uji wilcoxon dengan software SPSS, dimana  $p < \alpha = 0,05$  maka ada pengaruh penyuluhan tentang pijat bayi usia 6-12 bulan terhadap peningkatan pengetahuan ibu di Puskesmas Labuapi, Kabupaten Lombok Barat, sedangkan  $p > \alpha = 0,05$  tidak ada pengaruh penyuluhan tentang urut anak usia 6-12 bulan terhadap peningkatan pengetahuan ibu di Puskesmas Labuapi.

### B. Rencana Jalannya Penelitian

Peneliti menentukan jadwal penelitian yang dimulai dari bulan November 2023.

**Tabel 3.3**  
**Jadwal Penelitian**

No	Kegiatan	Minggu					
		1- 2	3- 4	5- 6	7- 8	9- 10	11- 12
1.	Pengurusan ijin penelitian	X					
2.	Penentuan jadwal penelitian	X					
3.	Persiapan instrumen penelitian (lembar <i>check list</i> )		X				
4.	Uji coba quisioner			X			

5.	Revisi hasil uji coba			X			
6	Pengumpulan data				X		
7.	Analisis data penelitian					X	
8.	Laporan data						X

