

SKRIPSI

PENGARUH PEMIJATAN BAYI 4-6 BULAN TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN DI DESA BARUHARJO KECAMATAN DURENAN KABUPATEN TRENGGALEK

PENELITIAN QUASY EXPERIMENTAL

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Oleh :

ABU BAKAR

NIM : 010330519—B

**PROGRAM STUDI S-1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
S U R A B A Y A**

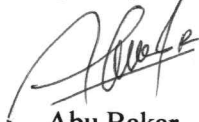
2005

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, Februari 2004

Yang Menyatakan



Abu Bakar

NIM: 010330519 B

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL, 11 FEBRUARI 2005

Oleh :

Pembimbing Ketua



Reni Prima Gusty, S.Kp

Pembimbing



Sri Utami, S.Kp

NIP : 140 254 186

Mengetahui

a.n. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Pembantu Ketua I




Nursalam, M.Nurs.(Hons)

NIP. 140 238 226

LEMBAR PENETAPAN PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

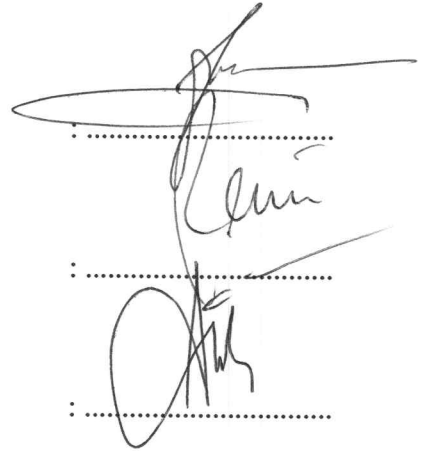
Pada tanggal, 16 Februari 2005

PANITIA PENGUJI

Ketua : Nursalam, M. Nurs (Hons)

Anggota : 1. Reni Prima Gusty, S.Kp

2. Sri Utami, S.Kp



Three handwritten signatures are present, each followed by a dotted line. The first signature is the most prominent, followed by two smaller ones below it.

Mengetahui

a.n. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Pembantu Ketua I



The official stamp of the Faculty of Medicine, Universitas Airlangga, is visible. It contains the text: "SISTEM PENDIDIKAN NASIONAL", "FAKULTAS KEDOKTERAN UNIV. AIRLANGGA", "PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN". A handwritten signature is written over the stamp.

Nursalam, M.Nurs.(Hons)

NIP : 140 238 226

MOTO

**SESUNGGUHNYA ALLAH TIDAK AKAN MERUBAH APA YANG
DIALAMI OLEH SALAH SATU KAUM, SEHINGGA MEREKA
SENDIRI BERUSAHA MERUBAH
APA YANG MEREKA ALAMI**

(MANUSIA BERENCANA DAN ALLAH YANG MENENTUKAN)

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingannya kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ PENGARUH PEMIJATAN BAYI (4-6 BULAN) TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN DI DESA BARUHARJO KECAMATAN DURENAN KABUPATEN TRENGGALEK “ dapat terselesaikan. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Prof., Dr.H.M.S. Wiyadi, dr., Sp.THT, selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
2. Prof. Eddy Soewandojo, dr. Sp.PD, KTI, selaku ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
3. Dr. Ubaidillah, M.Kes, selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek yang telah memberikan izin dan bantuannya sehingga kegiatan penelitian dapat berjalan dengan lancar.
4. Dr. Rachmat Harijono, selaku kepala Puskesmas Perawatan Baruharjo Kecamatan Durenan Kabupaten Trenggalek.

5. Ibu Reni Prima Gusty, S.Kp, selaku pembimbing ketua yang telah memberikan bimbingan dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.
6. Ibu Sri Utami, S.Kp, selaku pembimbing yang juga telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberi motivasi dan saran-saran sehingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.
7. Ayahanda Soebroto, Ibunda Siti Musamah dan keluarga besar H. Mukti, atas segala do'a, cinta dan kasih sayang serta dukungan yang diberikan baik moral maupun materiil ke peneliti.
8. Para ibu dan bayinya di Desa Baruharjo, Kecamatan Durenan, Kabupaten Trenggalek yang telah bersedia membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu, utamanya pada sahabat dan rekan-rekan mahasiswa PSIK FK UNAIR Surabaya pada umumnya dan Angkatan B6 pada khususnya, yang telah memberikan dukungan dan semangat sehingga skripsi ini terselesaikan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi komunitas keperawatan.

Surabaya, Februari 2005

Penulis

ABSTRACT

**THE EFFECT OF MASSAGE IN INFANTS AGED 4-6 MONTHS
ON THE INCREASE OF BODYWEIGHT**

**A Quasi-Experimental Study Involving Non-Equivalent Control Group
in Baruharjo Village, Subdistrict Durenan, Trenggalek**

Abu Bakar

Infants aged 4-6 months have a rapid growth, so that if their body weight does not increase accordingly, there will be risk of growth disorder and the reduction of immunity. Bodyweight is affected by food intake. Therefore, stimulus should be given to enhance their appetite to increase nutritional intake that may result in the increase of body weight. This deserves a particular attention for it is expected that bodyweight of infants aged 4-6 months can increase according to their aged 4-6 months, who lived in Baruharjo Village, Subdistrict Durenan, Trenggalek, on the increase of their bodyweight.

This was a quasi-experimental study involving non-equivalent control group. The population was infants aged 4-6 months lived in Baruharjo Village, Subdistrict Durenan, Trenggalek, from November to December 2004. samples taken comprised of 10 infants who met the inclusion criteria. These infants were divided into five infants for group receiving massage, and the dependent variable was bodyweight. Data were collected by bodyweight observation using scale. Data were analyzed by means of Independent t Test with significance level of $p \leq 0.05$.

Result revealed that massage in infant aged 4-6 months had effect on the increase of their bodyweight according to their age. The difference in those receiving massage and those not receiving massage had $p = 0.000$, indicating that massage was effective in increasing bodyweight. The limitation of this study was that the respondent allocation into treatment and control group was not homogeneous, so that the result were less accurate.

Result revealed that showed that the effect of massage can stimulate of nerves vagus that add to this peristaltic so that rapid hungry and the growth to food intake the increase of bodyweight. The recommended is to mothers, always to give the massage to her baby, because is more important to the increase of bodyweight according to their age.

Keywords: massage, bodyweight increase, infants

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman judul dan Prasyarat Gelar.....	ii
Lembar Pernyataan.....	iii
Lembar Persetujuan.....	iv
Lembar Penetapan Panitia Penguji.....	v
Motto.....	vi
Ucapan Terimakasih.....	vii
Abstract.....	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Tabel.....	xiv
Daftar Lampiran.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Teoritis.....	5
1.4.2 Praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Pemijatan.....	6
2.1.1 Mekanisme pemijatan.....	6
2.1.2 Manfaat pemijatan.....	7
2.1.3 Waktu pemijatan yang tepat.....	7
2.1.4 Pedoman pemijatan.....	8
2.1.5 Teknik pemijatan.....	9
2.1.6 Gerakan peregangan.....	24
2.2 Konsep Pertumbuhan Anak.....	27
2.2.1 Definisi pertumbuhan.....	27
2.2.2 Faktor- faktor yang mempengaruhi pertumbuhan.....	27
2.2.3 Kebutuhan dasar	30
2.2.4 Penilaian pertumbuhan	31
2.3 Penilaian Pertumbuhan Fisik Bayi dengan KMS.....	33
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian.....	35
3.2 Hipotesis Penelitian.....	36
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian.....	37
4.2 Kerangka Operasional.....	38

4.3 Populasi, Sampel dan Sampling.....	39
4.3.1 Populasi.....	39
4.3.2 Sampel.....	39
4.3.3 Sampling.....	40
4.4 Identifikasi Variabel.....	40
4.4.1 Variabel independen.....	40
4.4.2 Variabel dependen.....	40
4.5 Definisi Operasional.....	41
4.6 Prosedur Pengumpulan Data dan Analisa Data.....	42
4.6.1 Instrumen.....	42
4.6.2 Tempat dan waktu penelitian.....	42
4.6.3 Prosedur pengambilan data.....	42
4.6.4 Analisa data.....	43
4.7 Masalah Etik (Ethical Clearance).....	44
4.7.1 Etika penelitian.....	44
4.7.2 Lembar persetujuan.....	44
4.7.3 Anonimity (Tanpa nama).....	45
4.7.4 Kerahasiaan (Confidentiality).....	45
4.8 Keterbatasan.....	45
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian.....	46
5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian.....	46
5.1.2 Karakteristik demografi responden.....	47
5.1.3 Variabel yang diukur.....	50
5.2 Pembahasan.....	51
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan.....	54
6.2 Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
GAMBAR 2.1 Tarikan lembut jari.....	9
GAMBAR 2.2 Telapak kaki.....	9
GAMBAR 2.3 Pressure points.....	10
GAMBAR 2.4 Punggung kaki.....	10
GAMBAR 2.5 Peras dan putar pergelangan kaki (Ankle Circles).....	10
GAMBAR 2.6 Perahan swedia.....	11
GAMBAR 2.7 Peras dan putar.....	11
GAMBAR 2.8 Gerakan menggulung.....	12
GAMBAR 2.9 Gerakan akhir.....	12
GAMBAR 2.10 Mengayuh sepeda.....	13
GAMBAR 2.11 Ibu jari kesamping.....	13
GAMBAR 2.12 Bulan – Matahari.....	13
GAMBAR 2.13 Gerakan I LOVE YOU.....	14
GAMBAR 2.14 Walking finger.....	15
GAMBAR 2.15 Jantung besar.....	15
GAMBAR 2.16 Kupu – kupu.....	16
GAMBAR 2.17 Memijat ketiak (armpits).....	16
GAMBAR 2.18 Putar jari – jari.....	17
GAMBAR 2.19 Membuka tangan.....	17
GAMBAR 2.20 Punggung tangan.....	17
GAMBAR 2.21 Peras dan putar pergelangan tangan (wrist Circle).....	18
GAMBAR 2.22 Perahan swedia.....	18
GAMBAR 2.23 Peras dan putar (squeeze and twist).....	18
GAMBAR 2.24 Gerakan menggulung.....	19
GAMBAR 2.25 Dahi (open book).....	19
GAMBAR 2.26 Menyetrika alis.....	20
GAMBAR 2.27 Hidung (senyum I).....	20
GAMBAR 2.28 Mulut bagian atas (senyum II).....	21
GAMBAR 2.29 Mulut bagian bawah (senyum III).....	21
GAMBAR 2.30 Lingkaran kecil di rahang (small circles around jaw).....	22
GAMBAR 2.31 Belakang telinga.....	22
GAMBAR 2.32 Gerakan maju mundur (kursi goyang).....	22
GAMBAR 2.33 Gerakan menyeterika.....	23
GAMBAR 2.34 Gerakan melingkar.....	23
GAMBAR 2.35 Gerakan menggaruk.....	24
GAMBAR 2.36 Tangan disilangkan.....	24
GAMBAR 2.37 Membuat diagonal tangan – kaki.....	25
GAMBAR 2.38 Menyilangkan kaki.....	25
GAMBAR 2.39 Menekuk kaki.....	26
GAMBAR 2.40 Menekuk kaki bergantian.....	26
GAMBAR 3.1 Kerangka konseptual pengaruh pemijatan terhadap pening katan berat badan.....	35
GAMBAR 4.1 Desain penelitian non-equivalen control group.....	37
GAMBAR 4.2 Kerangka operasional penelitian.....	38

GAMBAR 5.1 Diagram distribusi responden berdasarkan umur di desa Baruharjo, pada bulan Nopember 2004.....	47
GAMBAR 5.2 Diagram distribusi responden berdasarkan indek berat badan awal kelompok perlakuan di desa Baruharjo, pada bulan Nopember 2004.....	48
GAMBAR 5.3 Diagram distribusi responden berdasarkan indek berat badan awal kelompok kontrol di desa Baruharjo, pada bulan Nopember 2004.....	48
GAMBAR 5.4 Diagram distribusi responden berdasrkan masukan makanan di desa Baruharjo, pada bulan Nopember 2004.....	49
GAMBAR 5.5 Diagram distribusi responden berdasarkan penghasilan keluarga di Desa Baruharjo, pada bulan Nopember 2004.....	49

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Berat Badan Normal Bayi Usia 4-7 bulan.....	32
Tabel 2.2 Panjang Tubuh Normal Bayi Usia 4-7 bulan	32
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	41
Tabel 5.1 Distribusi data berat badan bayi pra test-pasca test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di desa Baruharjo pada bulan Nopember – Desember 2004.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	60
Lampiran 2 Surat Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian.....	61
Lampiran 3 Surat Bantuan Kegiatan Penelitian dari DINKES.....	62
Lampiran 4 Surat Keterangan Kegiatan Penelitian dari Puskesmas.....	63
Lampiran 5 Informed Consent (Penjelasan dan Informasi).....	64
Lampiran 6 Pernyataan Persetujuan.....	65
Lampiran 7 Satuan Acara Penyuluhan.....	66
Lampiran 8 Materi Penyuluhan.....	69
Lampiran 9 Lembar Pengumpulan Data.....	89
Lampiran 10 Lembar Observasi.....	91
Lampiran 11 Data demografi.....	92
Lampiran 12 Data berat badan bayi.....	93
Lampiran 13 Hasil Uji Statistik.....	94

BAB 1
PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan anugrah dan amanah dari Tuhan untuk kita didik dan sudah menjadi kewajiban kita untuk memberikan bekal terbaik bagi anak sejak dari kandungan sampai mereka dewasa (Widyani,2003). Undang – Undang RI no.23 tahun 1992 bab V pasal 1 menyebutkan bahwa kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Penilaian tumbuh kembang perlu dilakukan untuk menentukan apakah tumbuh kembang anak berjalan normal atau tidak. Manifestasi pertumbuhan salah satunya adalah berat badan. Pada usia 4-6 bulan merupakan masa pertumbuhan yang sangat cepat, sehingga perlu menjaga berat badan bayi sesuai umur. Salah satu faktor yang mempengaruhi berat badan adalah nutrisi (Soetjiningsih,1998). Pada usia ini bayi mulai ditinggalkan untuk bekerja atau kesibukan yang lain. Kondisi tersebut akan mengakibatkan trauma kejiwaan sebagai akibat perpisahan dengan ibu, sehingga selera makan anak akan turun (Ebrahim,1994). Keadaan ini tidak didukung oleh perilaku ibu untuk melakukan pemijatan bayi guna merangsang peningkatan nafsu makan bayi sehingga masukan nutrisi meningkat dengan ditandai berat badan bayi meningkat sesuai usia. Namun saat ini belum ada penelitian tentang pengaruh pijat bayi (4-6 bulan) terhadap peningkatan berat badan.

Berat badan ini sangat dipengaruhi oleh genetik, lingkungan, tingkat kesehatan, status gizi dan latihan fisik (Widyani,2003). Begitu banyak faktor yang mempengaruhi sehingga perlu diupayakan untuk menjaga agar berat badan

normal sesuai dengan umur, dengan cara : memenuhi kebutuhan gizi bayi baik secara kuantitas maupun kualitas, menjaga lingkungan yang kondusif yaitu membuat suasana tempat tinggal yang nyaman dan sanitasi yang baik, menjaga kesehatan bayi dengan memberi imunisasi dan kontrol ke pelayanan kesehatan, dan yang terakhir memberi stimulus. Stimulus yang diberikan berupa stimulasi taktil. Stimulus taktil yang dapat diberikan yaitu pemijatan, karena dengan pijat tersebut dapat merangsang otot – otot, tulang dan sistem organ untuk berfungsi secara maksimal (Soetjiningsih,1998).

Berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lain – lain. Berat badan dipakai sebagai indikator yang terbaik pada saat ini untuk mengetahui keadaan gizi dan pertumbuhan bayi (Soetjiningsih,1998). Kenaikan berat badan bayi sesuai umur sangat diharuskan. Bila berat badan tidak naik akan berdampak pada tumbuh kembang anak dan menurunnya daya tahan tubuhnya sehingga mudah terkena penyakit infeksi (Harahap,2001). Penyakit infeksi pada masa pertumbuhan bayi sangat berbahaya karena penyakit tersebut dalam tubuh bayi akan mengakibatkan penurunan nafsu makan sehingga pemasukan gizi kurang akibatnya gizi bayi buruk. Sebaliknya bila bayi mengalami gizi buruk, kemampuan bayi untuk melawan infeksi menurun. Keadaan ini bila berlanjut dapat membawa akibat yang fatal berupa kematian (Moehji,1992). Irianto dan Hafinda (1999) survei di Jawa Timur menemukan bayi dengan gizi buruk sebanyak 11,6% dan dari jumlah tersebut 0,7% bayi meninggal dunia. Di desa Baruharjo saat posyandu bulan Oktober 2004, didapatkan 2 bayi yang mengalami

gizi buruk dari 15 bayi yang berusia 4 – 6 bulan dan tidak ditemukan bayi yang meninggal dunia akibat gizi buruk.

Pada bayi usia 4 – 6 bulan merupakan peningkatan berat badan yang cepat, yaitu sekitar 2 kali dari berat badan lahir pada usia 5 bulan dan 3 kali pada akhir tahun pertama, sehingga sangat perlu untuk menjaga berat badan bayi sesuai usia (Cunningham,1995). Peningkatan berat badan pada bayi tersebut, 41,9-47,7% dipengaruhi oleh konsumsi makanan (Harahap,2003). Konsumsi makanan ini dapat ditingkatkan dengan meningkatkan nafsu makan dengan cara melakukan pemijatan secara rutin pada bayi (Sutini,2004). Pemijatan pada bayi akan merangsang nervus vagus, dimana saraf ini akan meningkatkan peristaltik usus sehingga pengosongan lambung meningkat dengan demikian akan merangsang nafsu makan bayi untuk makan lebih lahap dalam jumlah yang cukup. Selain itu nervus vagus juga memacu produksi enzim pencernaan sehingga penyerapan makanan maksimal. Disisi lain dengan pijat juga melancarkan peredaran darah dan meningkatkan metabolisme sel, dari rangkaian tersebut berat badan bayi akan meningkat (Guyton,1997). Roesli mengutip penelitian Field and Scafidi yaitu pada bayi prematur yang dilakukan pemijatan 3 X 10 menit selama 10 hari, kenaikan berat badannya tiap hari 20% – 47% dan pada bayi cukup bulan umur 1 – 3 bulan dipijat 15 menit, 2 kali seminggu selama 6 minggu, kenaikan berat badannya lebih baik dari pada yang tidak dipijat. Manfaat yang lain dari pijat bayi juga meningkatkan daya tahan tubuh sehingga bayi tidak mudah terkena penyakit, dari sini nutrisi yang dimasukkan akan dimaksimalkan untuk pertumbuhan tidak untuk penyembuhan (Roesli,1998).

Dari uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian guna mempelajari pengaruh pijat terhadap peningkatan berat badan bayi usia 4 – 6 bulan di desa Baruharjo kecamatan Durenan Kabupaten Trenggalek, sehingga hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada ibu dan perawat khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan ibu dan anak.

1.2 Rumusan Masalah

Pertanyaan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah berat badan awal bayi ?
2. Bagaimanakah berat badan bayi setelah minggu ke empat ?
3. Bagaimanakah pengaruh pemijatan bayi terhadap peningkatan berat badan pada bayi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa pengaruh pemijatan pada bayi terhadap kenaikan berat badan bayi sesuai umur di Desa Baruharjo

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi berat badan awal bayi.
- 2) Mengidentifikasi berat badan bayi setelah minggu ke empat.
- 3) Membuktikan pengaruh pemijatan bayi terhadap peningkatan berat badan pada bayi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis.

- 1) Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya membina dan mengembangkan perawat anak dan keluarga dalam pemijatan bayi.
- 2) Memberikan masukan kepada pengelola pendidikan keperawatan untuk lebih mengenalkan pijat bayi kepada peserta didiknya.
- 3) Memberikan pengetahuan keluarga / orang tua tentang pijat bayi.
- 4) Sebagai wacana untuk penelitian selanjutnya dibidang keperawatan khususnya yang berkaitan dengan pijat bayi.

1.4.2 Praktis.

- 1) Menumbuhkan motivasi bagi tenaga pelaksana, terutama perawat anak untuk menambah pengetahuan, keahlian dan peran dalam pemijatan anak.
- 2) Sebagai wacana untuk masukan/ pertimbangan dalam membuat standar prosedur pemijatan bayi untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.
- 3) Sebagai masukan dalam menyusun protap perawatan bayi tiap hari guna meningkatkan derajat kesehatan bayi.
- 4) Sebagai wacana untuk masyarakat guna menambah pengetahuan dan perilaku sehat dalam merawat bayinya dengan pemijatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini yang pertama akan dibahas teori tentang konsep pemijatan tentang mekanisme pemijatan, manfaat pemijatan, waktu pemijatan yang tepat, pedoman pemijatan, teknik pemijatan dan gerakan pemijatan. Kedua akan membicarakan konsep pertumbuhan anak yang mencakup definisi pertumbuhan faktor – faktor yang mempengaruhi pertumbuhan, kebutuhan dasar anak dan penilaian pertumbuhan. Terakhir teori penilaian pertumbuhan fisik bayi dengan kartu menuju sehat (KMS).

2.1 Konsep pemijatan

Pijat adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia dan yang paling populer yang merupakan seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dipraktekkan sejak berabad-abad tahun silam sehingga tidak ada tehnik atau cara pemijatan yang baku (Roesli,2001). Pijat memberi kesempatan pada orang tua untuk mengenal tubuh bayinya, membantu bayi untuk rileks, serta menciptakan hubungan yang erat antara orang tua dan anak (Hogg dan Blau,2002).

2.1.1 Mekanisme Pemijatan

Guyton (1997) menyebutkan bahwa rangsangan yang berlebihan pada ujung saraf-saraf yang terdapat pada permukaan kulit (pemijatan) akan mengakibatkan permeabilitas membran sel menipis sehingga akan memudahkan pertukaran ion natrium (Na) dan kalium (K) yang akan merangsang terjadinya potensial pada otot dan saraf. Potensial aksi yang terjadi pada saraf simpatis dan

saraf parasimpatis akan mempengaruhi kerja organ antara lain: perangsangan nervus vagus akan mempengaruhi sistem gastrointestinal yaitu meningkatnya peristaltik sehingga pengosongan lambung meningkat akibatnya cepat lapar (nafsu makan meningkat) dan makannya menjadi lahap. Selain itu juga akan terjadi peningkatan produksi enzim pencernaan yang akan membantu penyerapan zat-zat nutrisi. Nutrisi yang diserap akan masuk kedalam peredaran darah yang juga meningkat karena rangsangan dari saraf simpatis. Peningkatan ini akan melancarkan suplai mikro dan makro nutrien keseluruhan tubuh untuk menyokong peningkatan metabolisme organ dan sel yang digunakan untuk pembentukan sel baru dan penyimpanan bawah kulit sehingga akan meningkatkan berat badan.

2.1.2 Manfaat Pijat Bayi

Hog dan Blau (2002) menyebutkan banyak manfaat yang didapat dari pijat antara lain : Peningkatan pertumbuhan, Peningkatan daya tahan tubuh, Membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, Mengurangi stress dan keadaan tersinggung, Kebugaran otot, Mempercepat perkembangan otak dan sistem saraf.

Roesli (2001) menambahkan manfaat pijat yaitu: meningkatkan produksi air susu ibu, meningkatkan berat badan, dan Membuat bayi tidur lebih lelap sehingga saat bangun konsentrasi bayi meningkat.

2.1.3 Waktu Pemijatan Yang Tepat

Pemijatan bayi dapat dimulai segera setelah lahir, meskipun bayi lahir dengan keadaan premature (Roesli,2001). Menurut Hog dan Blau (2002) saat yang optimal untuk memijat bayi adalah umur 3 bulan, dimana waktu yang ibu miliki adalah saat yang tepat untuk melakukan pemijatan dengan cara menyediakan waktu khusus agar tidak terganggu oleh kesibukan lain kurang lebih

selama 15- 30 menit. Pemijatan lebih baik dilakukan pagi hari dan malam sebelum bayi tidur dan pijat diberikan tiap hari pada saat bayi umur 0-7 bulan, setelah itu baru disesuaikan dengan kebutuhan atau keadaan bayi (Roesli,2001).

2.1.4 Pedoman Pemijatan

Pedoman yang perlu diperhatikan dalam melakukan pemijatan menurut Roesli (2001) adalah :

- 1) Awali pemijatan dengan sentuhan ringan kemudian secara bertahap tambah tekanannya.
- 2) Tekanan pemijatan disesuaikan umur:
 - (1) 0 -1 bulan : Gerakan atau tekanan mendekati usapan dan sebelum tali pusat lepas sebaiknya tidak dilakukan pemijatan daerah perut.
 - (2) 1-3 bulan : Tekanan lebih kuat dan gerakan lebih variatif.
 - (3) 3 bulan- 3 tahun : Dilakukan seluruh gerakan pemijatan sesuai teknik pada seluruh tubuh.
- 3) Pada bayi premature sebelum bayi sehat betul, hanya dipegangi.
- 4) Pemijatan dimulai dari ujung kaki kemudian keatas serta pertahankan kontak mata selama pemijatan.
- 5) Tanggap terhadap bayi, seperti bila bayi menangis tenangkan dulu baru setelah diam pemijatan dilanjutkan.
- 6) Tidak membangunkan bayi hanya untuk melakukan pemijatan
- 7) Tidak melakukan pemijatan bila :
 - (1) Segera setelah selesai makan.
 - (2) Bayi dalam keadaan tidak sehat.
 - (3) Bayi tidak mau dipijat atau memaksakan posisi pijat tertentu.

- 8) Saat pemijatan gunakan baby oil dan jangan sampai mengenai mata baru setelah selesai dimandikan.

2.1.5 Teknik Pemijatan

Pemijatan yang benar jika seluruh gerakan pada tubuh menuju ke jantung (Juniarti,2004). Roesli (2001) menyatakan bahwa setiap gerakan diulang kurang lebih 6 kali, teknik gerakan pemijatannya seperti di bawah:

1) Pemijatan Pada Kaki

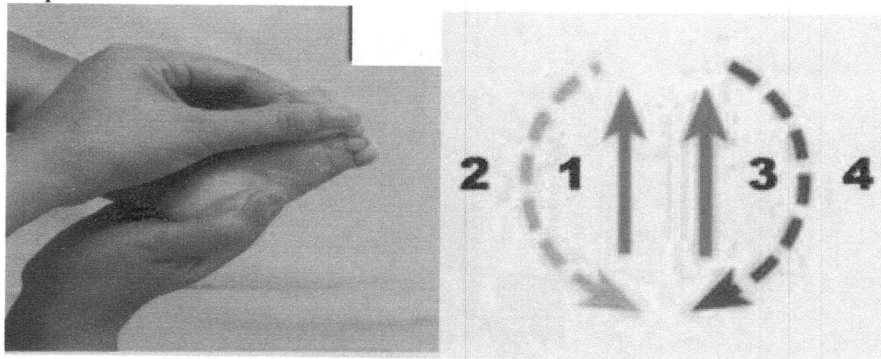
(1) Tarikan lembut jari



GAMBAR 2.1 Tarikan lembut jari

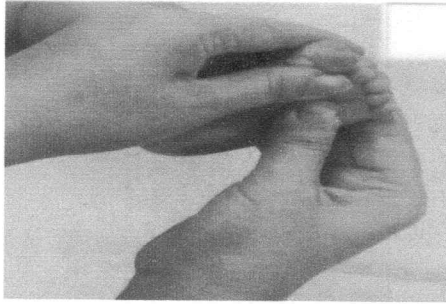
Pijatlah jari-jarinya satu persatu dengan gerakan memutar menjahui telapak kaki, diakhiri dengan tarikan yang lembut pada tiap ujung jari.

(2) Telapak kaki



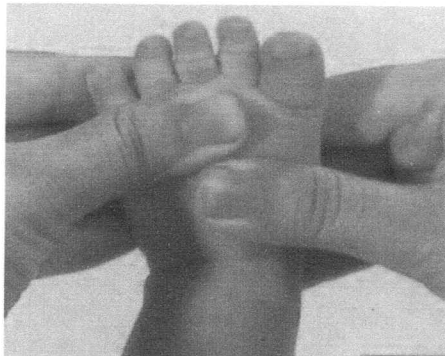
GAMBAR 2.2 Telapak kaki

Urutlah telapak kaki bayi dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai Dari tumit kaki menuju jari-jari seluruh telapak.

(3) Pressure points

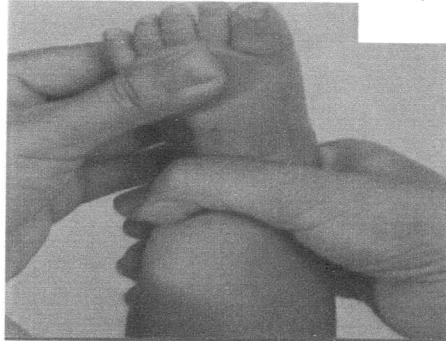
GAMBAR 2.3 Pressure points

Tekan-tekanlah dengan kedua ibu jari secara bersamaan di seluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari.

(4) Punggung kaki

GAMBAR 2.4 Punggung kaki

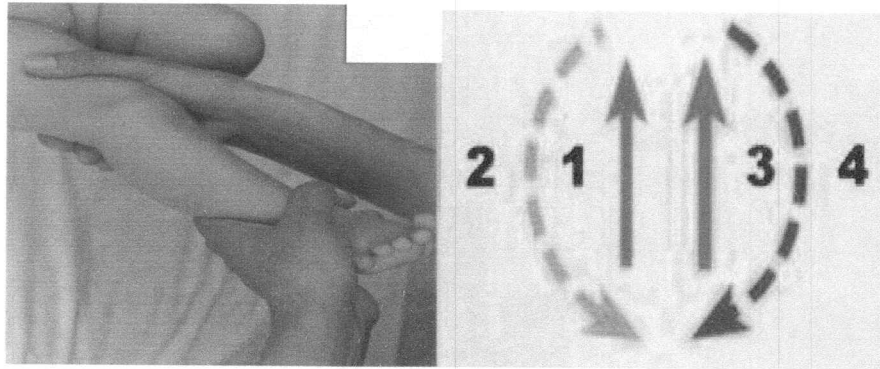
Dengan mempergunakan kedua ibu jari secara bergantian pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki ke arah jari-jari.

(5) Peras dan putar pergelangan kaki (Ankle Circles)

GAMBAR 2.5 Peras dan putar pergelangan kaki (Ankle Circles)

Memeras pergelangan kaki bayi dengan menggunakan jari-jari.

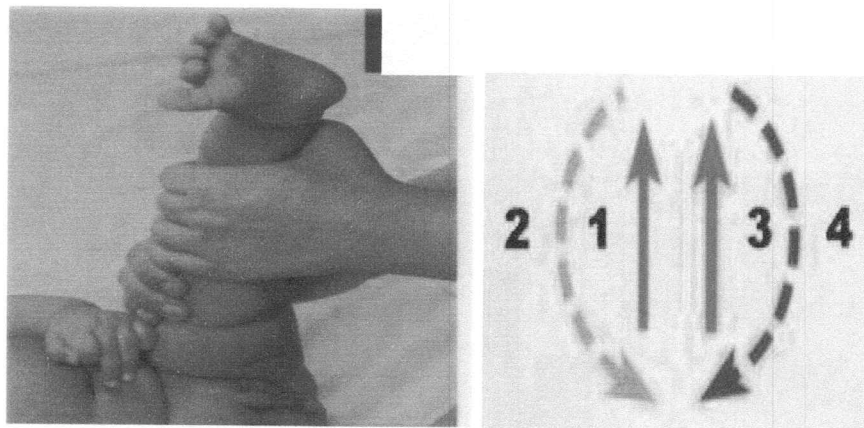
(6) Perahan swedia



GAMBAR 2.6 Perahan swedia

Peganglah kaki bayi pada pergelangan kaki, gerakkan tangan secara bergantian dari pergelangan kaki kepangkal paha.

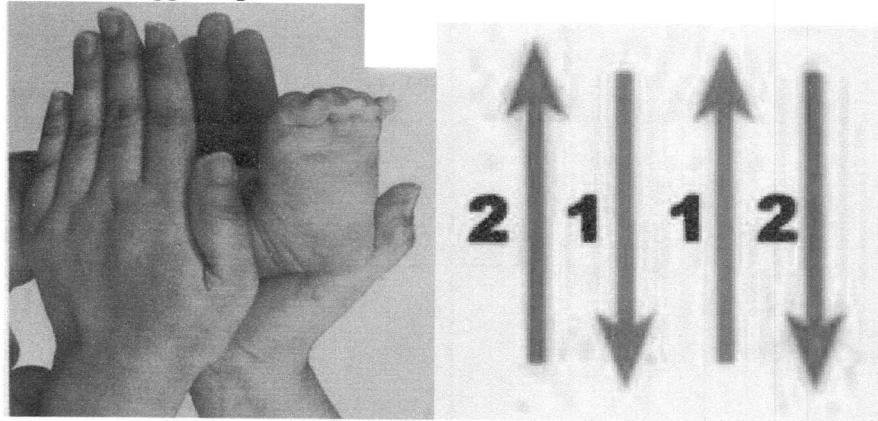
(7) Peras dan putar



GAMBAR 2.7 Peras dan putar

Pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan dimulai dari pergelangan kearah pangkal paha, peras dan putar kaki bayi dengan lembut.

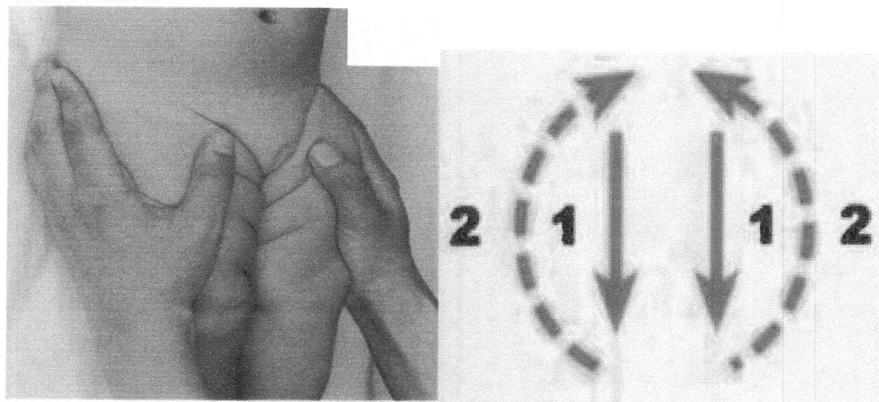
(8) Gerakan menggulung



GAMBAR 2.8 Gerakan menggulung.

Pegang pangkal paha dengan kedua tangan anda, kemudian buatlah gerakan menggulung dari pergelangan kaki ke pangkal paha.

(9) Gerakan akhir

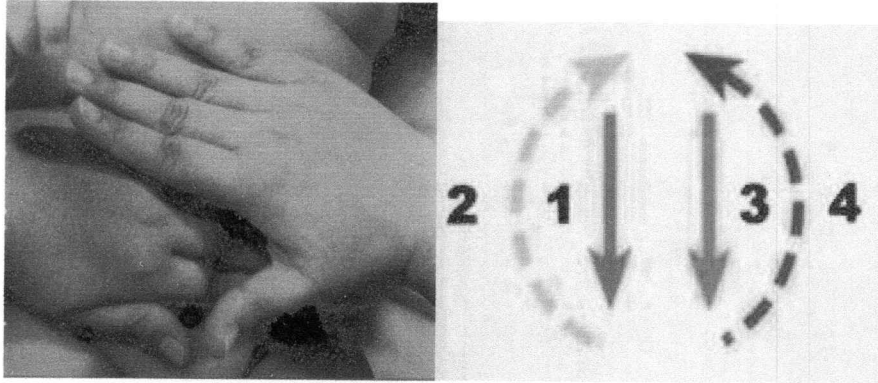


GAMBAR 2.9 gerakan akhir

Setelah gerakan semua dilakukan pada kedua kaki, kemudian rapatkan kedua kaki bayi, dan letakkan tangan anda pada pantat dan pangkal paha, kemudian usap dengan tekanan lembut kedua kaki bayi dari paha ke arah pergelangan kaki.

2) Pemijatan Pada Perut

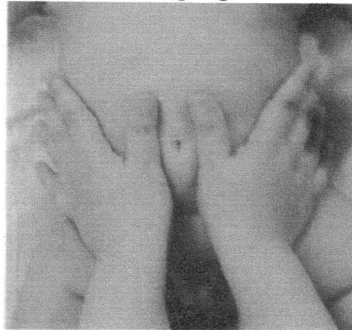
(1) Mengayuh sepeda



GAMBAR 2.10 Mengayuh sepeda

Lakukan gerakan dari atas kebawah perut bergantian dengan tangan kanan dan kiri seperti mengayuh sepeda.

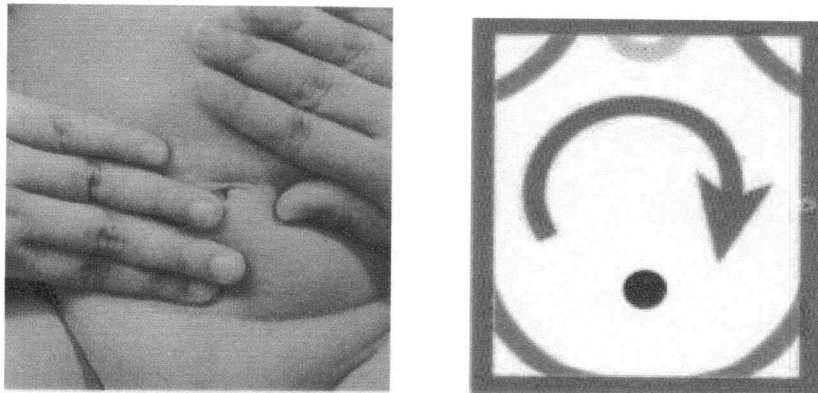
(2) Ibu jari kesamping



Letakkan kedua ibu jari disamping kanan kiri pusar, gerakkan ibu jari kearah tepi perut kanan kiri

GAMBAR 2.11 Ibu jari kesamping

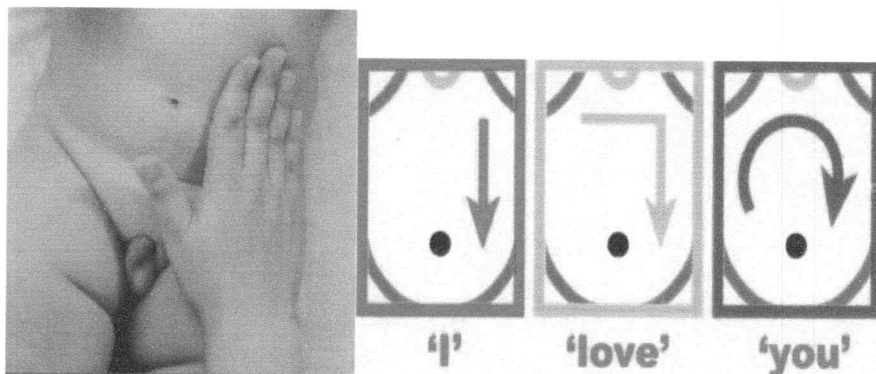
(3) Bulan – Matahari



GAMBAR 2.12 Bulan – Matahari

Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah, keatas, kemudian kembali kedaerah kanan bawah. Kemudian gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian kanan bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi. Kedua gerakan ini dilakukan secara bersama-sama. Saat tangan kiri di atas tangan kanan membuat gerakan setengah lingkaran di atasnya. Tangan kiri selalu membuat bulatan penuh sedangkan tangan kanan membuat gerakan setengah lingkaran.

(4) Gerakan I LOVE YOU



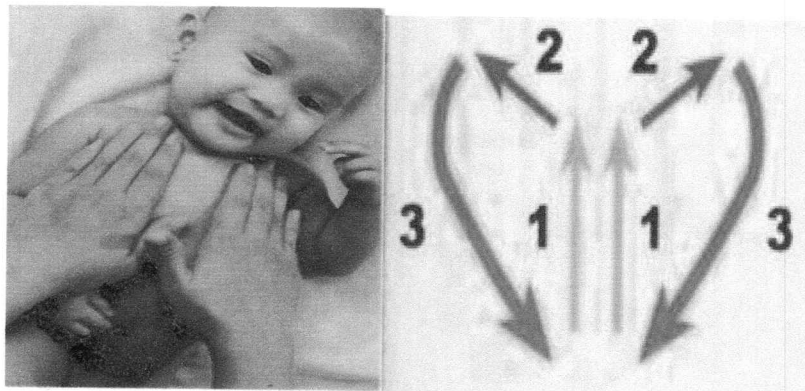
GAMBAR 1.13 Gerakan I Love You

Pijat perut bayi mulai bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan memhuruf “I”. Kemudian pijatlah dari kanan atas perut bayi kekiri atas kemudian kekiri bawah seperti membentuk huruf “L” terbalik Setelah itu mulai dari kanan bawah keatas kemudian kekiri, dilanjutkan ke bawah dan berakhir diperut kiri bawah, gerakan ini membentuk huruf “U”.

(5) Walking finger

Letakkan ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan ke bagian kiri perut bayi dengan gerakan seperti berjalan.

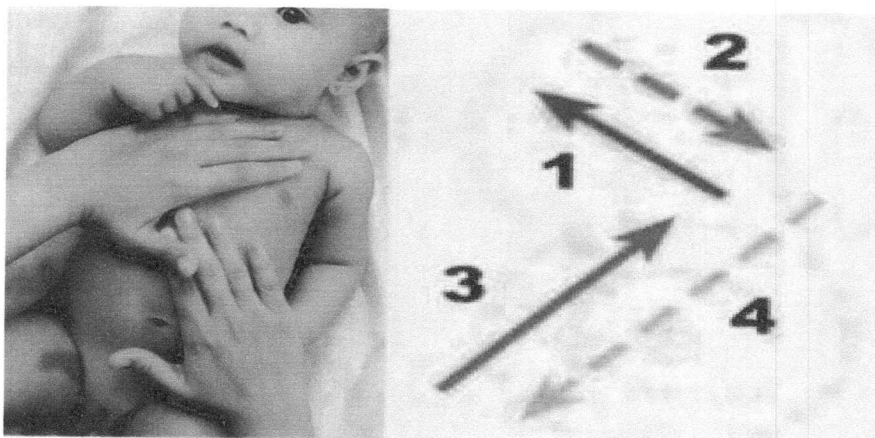
GAMBAR 2.14 Walking finger

3) Pemijatan Pada Dada**(1) Jantung besar**

GAMBAR 2.15 Jantung besar

Membuat gerakan yang menggambarkan jantung dengan cara meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan anda ditengah dada bayi/ ulu hati, lalu buat gerakan keatas sampai di bawah leher, kemudian disamping diatas tulang selangka kemudian kebawah membuat bentuk jantung dan kembali keulu hati.

(2) Kupu – kupu

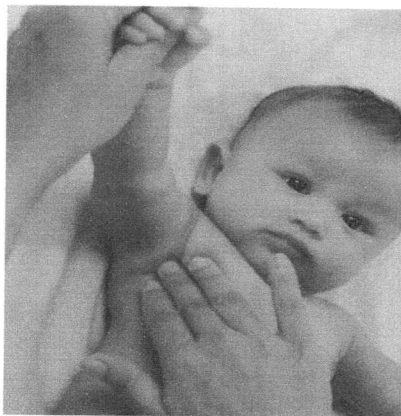


GAMBAR 2.16 Kupu – kupu.

Buatlah gerakan diagonal seperti gambar kupu-kupu yaitu mulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada/ ulu hati kearah bahu kanan, dan kembali ke ulu hati, kemudian dengan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati.

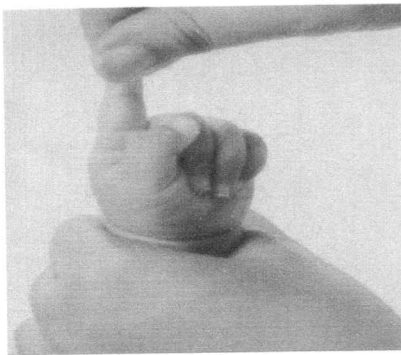
4) Pemijatan Pada Tangan

(1) Memijat ketiak (Armpits)



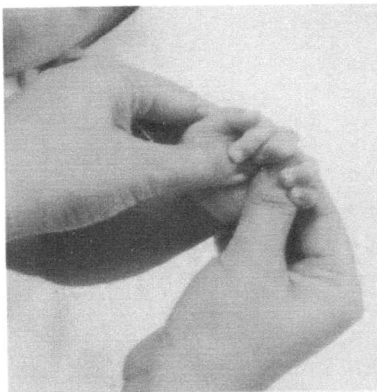
Gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas kebawah.

GAMBAR 2.17 Memijat ketiak (Armpits)

(2) Putar jari- jari

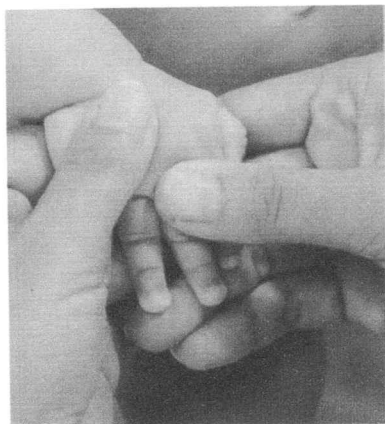
Pijat lembut jari bayi satu persatu menuju arah ujung jari dengan gerakan memutar, akhiri dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari.

GAMBAR 2.18 Putar jari - jari

(3) Membuka tangan

Telapak tangan dipijat dengan menggunakan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah ibu jari.

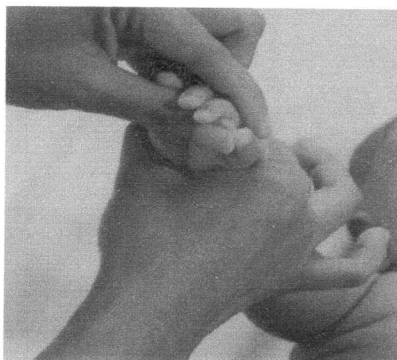
GAMBAR 2.19 Membuka tangan

(4) Punggung tangan

Letakkan tangan bayi diantara kedua tangan kita, kemudian dengan lembut usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah ketiak.

GAMBAR 2.20 Punggung tangan

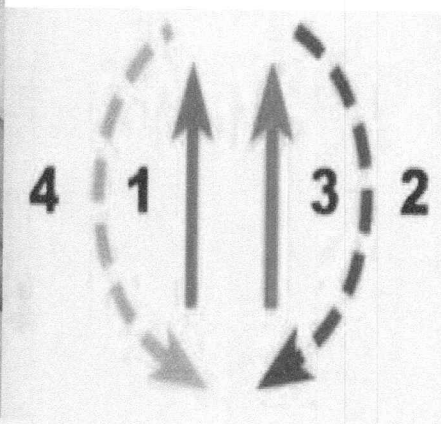
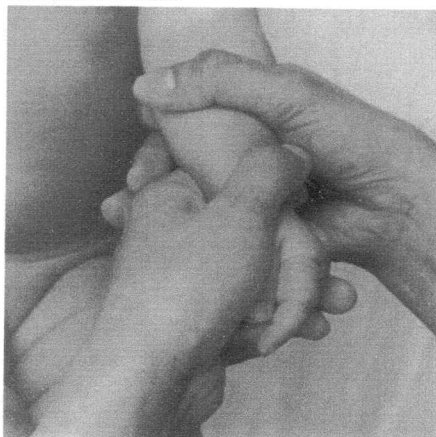
(5) Peras dan putar pergelangan tangan (wrist Circle)



Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk.

GAMBAR 2.21 Peras dan putar pergelangan tangan (wrist Circle).

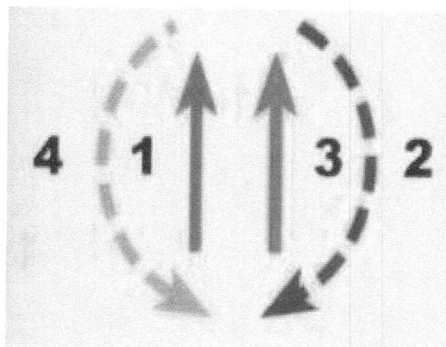
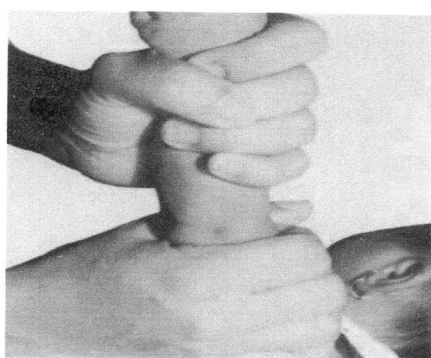
(6) Perahan swedia



GAMBAR 2.22 Perahan swedia

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

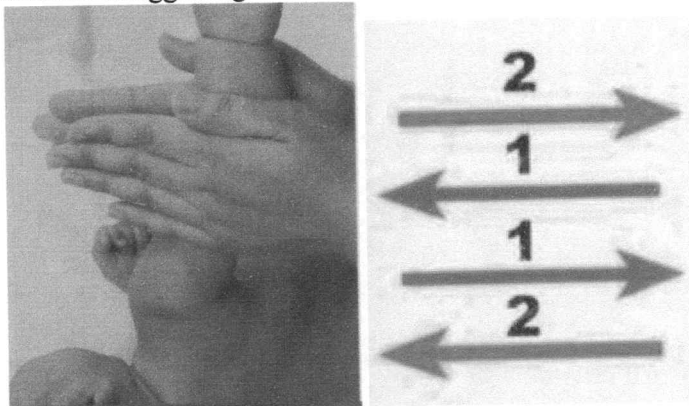
(7) Peras dan putar (Squeeze and twist)



GAMBAR 2.23 Peras dan putar (squeeze and twist)

Dengan menggunakan kedua tangan bersamaan peras dan putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan.

(8) Gerakan menggulung

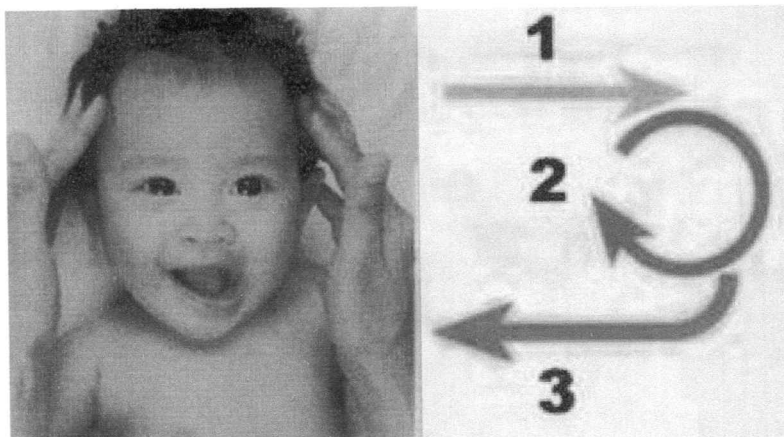


GAMBAR 2.24 Gerakan menggulung.

Peganglah lengan bayi bagian bahu dengan kedua telapak tangan bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju kearah pergelangan tangan/ jari-jari.

5) Pemijatan Pada Muka

(1) Dahi (Open Book)



GAMBAR 2.25 Dahi (Open Book)

Letakkan jari-jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi, tekankan jari-jari anda dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar kesamping kanan

dan kiri seolah menyeterika dahi atau membuka buku, lalu gerakan ke bawah ke daerah pelipis dan buatlah lingkaran–lingkaran kecil kemudian gerakkan ke dalam melalui daerah pipi dibawah mata.

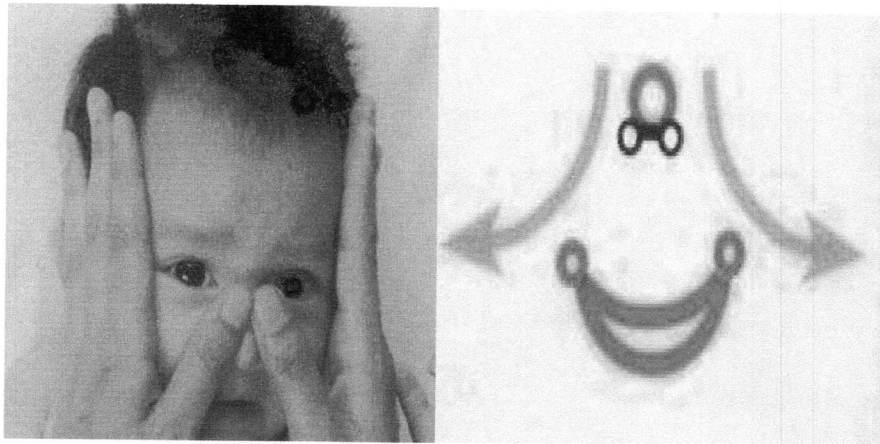
(2) Menyeterika alis



Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis, kemudian tekankan jari anda secara lembut pada alis mata dan diatas kelopak mata, mulai dari tengah kesamping seolah menyeterika.

GAMBAR 2.26 Menyeterika alis

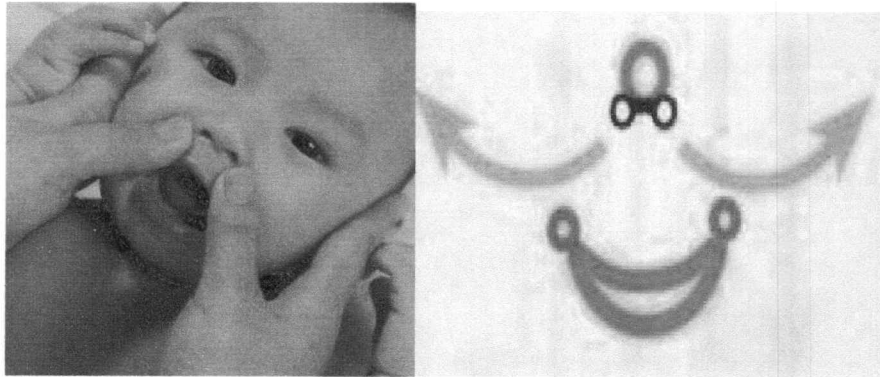
(3) Hidung (senyum I)



GAMBAR 2.27 Hidung (senyum I)

Letakkan ibu jari anda dipertengahan alis mata, kemudian turun melalui tepi hidung kearah pipi dengan membuat gerakan kesamping dan keatas seolah membuat bayi tersenyum.

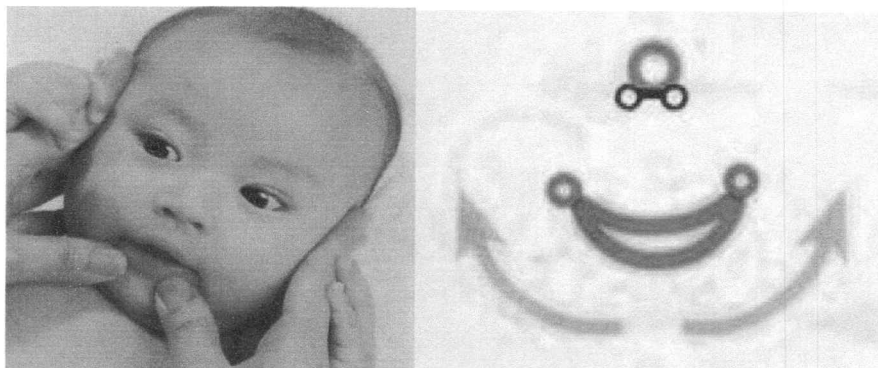
(4) Mulut bagian atas (senyum II)



GAMBAR 2.28 Mulut bagian atas (senyum II)

Letakkan ibu jari anda diatas mulut dibawah sekat hidung, gerakkan kedua ibu jari anda dari tengah kesamping dan atas kedaerah pipi seolah membuat bayi tersenyum.

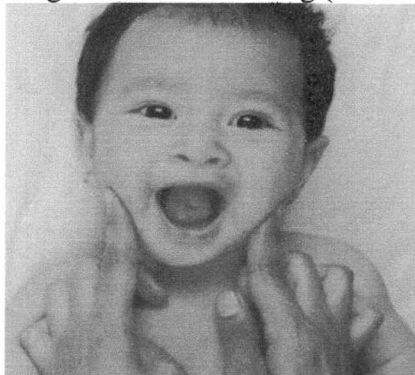
(5) Mulut bagian bawah (senyum III)



GAMBAR 2.29 Mulut bagian bawah (senyum III)

Meletakkan kedua ibu jari anda ditengah dagu, tekan dagu dengan gerakan dari tengah kesamping, kemudian keatas kearah pipi seolah membuat bayi tersenyum

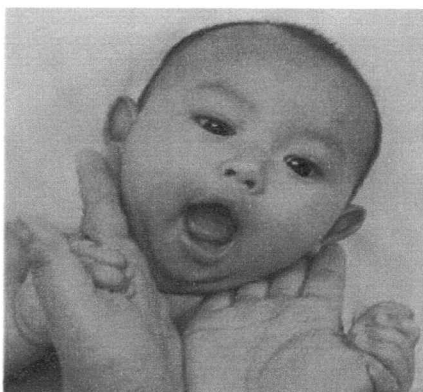
(6) Lingkaran kecil di rahang (small circles around jaw)



Dengan jari-jari kedua tangan buat lingkaran- lingkaran kecil di daerah rahang bayi.

GAMBAR 2.30 Lingkaran kecil di rahang (small circles around jaw)

(7) Belakang telinga

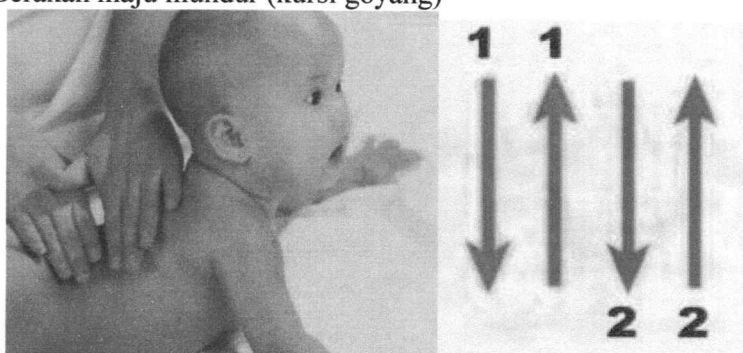


Dengan menggunakan ujung- ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan dan kiri, kemudian gerakan kearah pertengahan dagu di bawah dagu (pull up under the chin).

GAMBAR 2.31 Belakang telinga

6) Pemijatan Pada Punggung

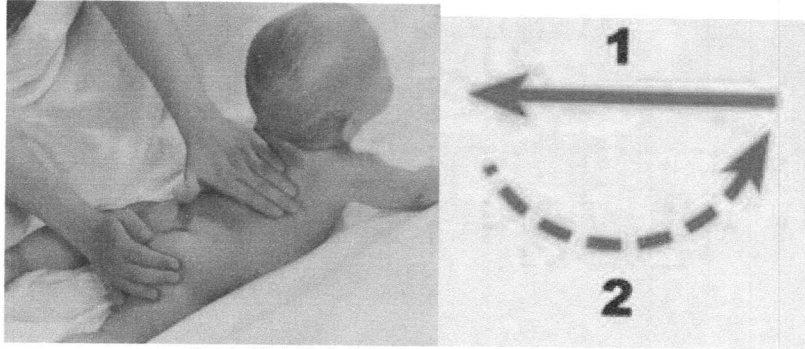
(1) Gerakan maju mundur (kursi goyang)



GAMBAR 2.32 Gerakan maju mundur (kursi goyang)

Tengkurapkan bayi melintang didepan anda dengan kepala disebelah kiri dan tangan disebelah kanan anda. Pijatlah dengan gerakan maju mundur dengan kedua telapak tangan disepanjang punggung bayi, dari bawah leher sampai kepantat bayi, kemudian kembali lagi ke leher.

(2) Gerakan menyeterika



GAMBAR 2.33 Gerakan menyeterika

Pegang pantat bayi dengan tangan kanan., dengan tangan kiri pijat mulai dari leher kebawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyeterika punggung.

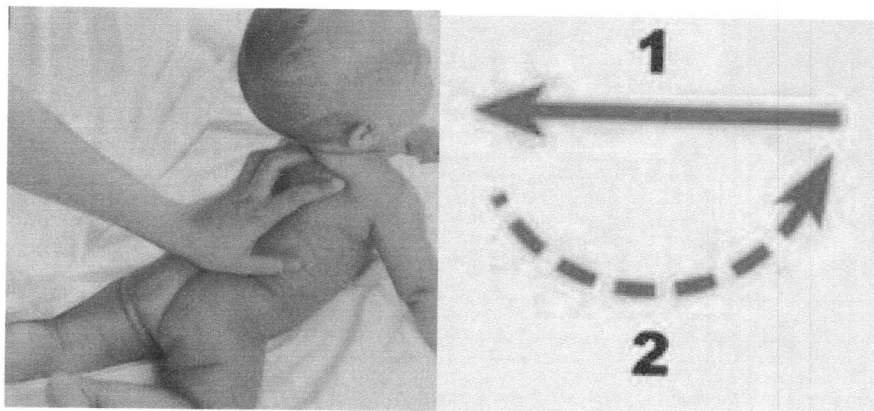
(3) Gerakan melingkar

GAMBAR 2.34 Gerakan melingkar.



Dengan jari-jari kedua tangan anda, buatlah gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari batas tengkuk turun kebawah sebelah kanan dan kiri tulang punggung sampai kepantat. Mulai dengan lingkaran – lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat.

(4) Gerakan menggaruk

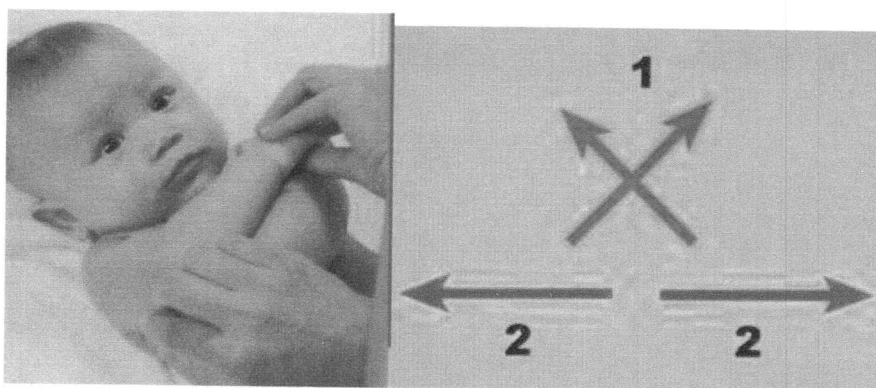


GAMBAR 2.35 Gerakan menggaruk.

Tekankan dengan lembut kalima jari tangan kanan pada punggung bayi anda, kemudian gerakkan menggaruk memanjang kebawah sampai pantat.

2.1.6 Gerakan Peregangan

1) Tangan disilangkan

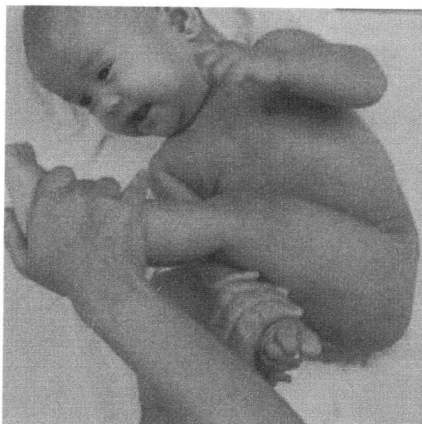


GAMBAR 2.36 Tangan disilangkan.

Pegang kedua pergelangan tangan bayi dan silangkan keduanya diatas dada, setelah itu luruskan kembali kedua tangan kesamping. Ulangi gerakan sekitar 4- 5 kali.

2) Membentuk diagonal tangan – kaki

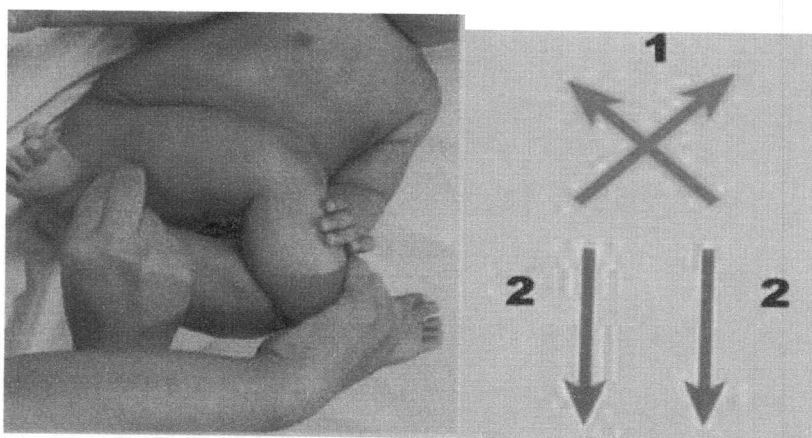
GAMBAR 2.37 Membuat diagonal tangan – kaki.



Pertemukan ujung kaki kanan dan ujung tangan kiri bayi diatas tubuh bayi sehingga membentuk garis diagonal, kemudian tarik kembali tangan dan tangan bayi keposisi semula. Ulangi gerakan itu pada

tangan dan kaki satunya dan gerakan itu diulangi sebanyak 4 –5 kali.

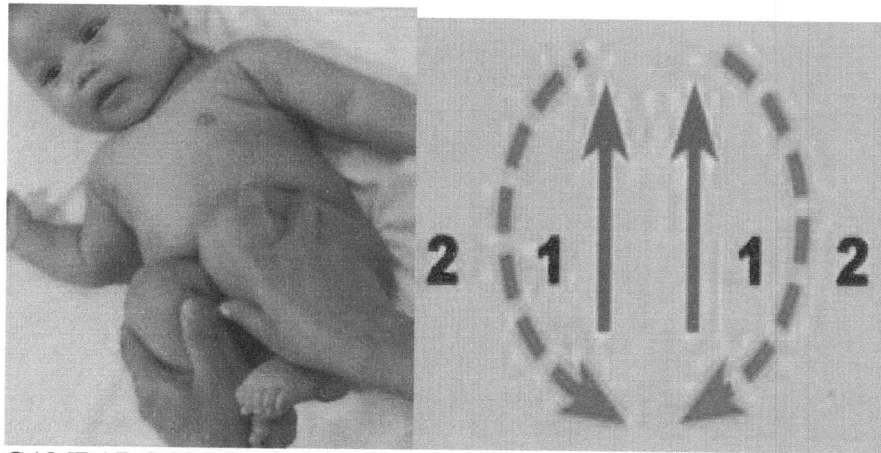
3) Menyilangkan kaki



GAMBAR 2.38 Menyilangkan kaki

Pegang kedua pergelangan kaki bayi dan silangkan kedua kakinya keatas sehingga mata kaki kanan bertemu dengan mata kaki kiri luar, kemudian kembalikan kaki pada posisi semula. Ulangi pada kaki satunya dan lakukan 4 – 5 kali.

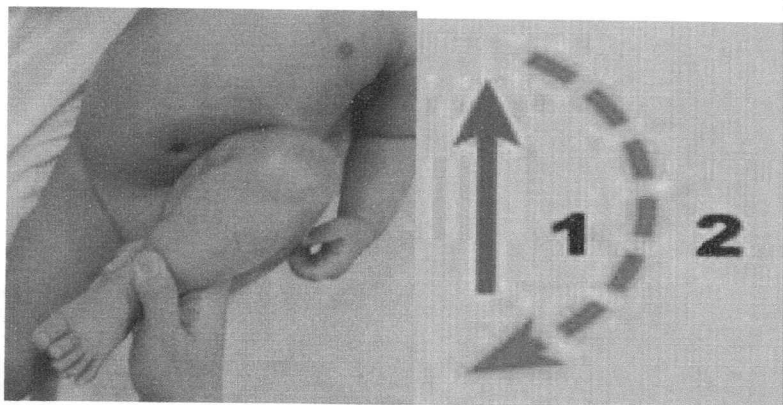
4) Menekuk kaki



GAMBAR 2.39 Menekuk kaki.

Pegang kedua pergelangan kaki bayi dalam posisi lurus , lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju arah perut. Ulangi gerakan 4 – 5 kali.

5) Menekuk kaki bergantian



GAMBAR 2.40 Menekuk kaki bergantian.

Pegang kedua pergelangan kaki bayi dalam posisi lurus , lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju arah perut, lakukan secara bergantian. . Ulangi gerakan 4 – 5 kali.

2.2 Konsep Pertumbuhan

2.2.1 Definisi Pertumbuhan

1. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat, panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolik (Soetjiningsih,1998)
2. Tumbuh adalah proses bertambahnya ukuran/ dimensi akibat penambahan jumlah atau ukuran sel dan jaringan interseluler (Mansjoes,2000)
3. Menurut Widyani (2003) Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dari struktur sel.
4. Ebrahim (1984) tumbuh ialah bertambahnya ukuran berbagai organ tubuh.

2.2.2 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan

Menurut Widyani (2003) faktor yang mempengaruhi pertumbuhan yaitu :

1. Genetik

Faktor genetic ditentukan oleh pembawa faktor keturunan (gen) yang terdapat dalam sel tubuh yang diturunkan orang tua kepada anaknya. Orang tua yang bertubuh besar akan mempunyai anak yang posturnya menyerupai orang tuanya dan sebaliknya.

2. Lingkungan

Faktor lingkungan yang berperan pada proses pertumbuhan seorang anak, dapat beraneka ragam. Soetjiningsih (1998) membagi faktor lingkungan ini menjadi dua yaitu :

- 1) Lingkungan *pranatal* yang berpengaruh pada waktu anak masih dalam kandungan, antara lain :

- (1) Gizi ibu pada waktu hamil, bila buruk akan melahirkan anak yang kurang gizi dan mudah terkena infeksi.
 - (2) Mekanis, karena adanya trauma dapat menyebabkan kelainan bawaan.
 - (3) Toksik/ zat kimia yang termakan atau terhirup oleh ibu akan mempengaruhi keadaan janin dan bisa terjadi kelainan bawaan.
 - (4) Endokrin, gangguan pada hormon- hormon pertumbuhan akan mengakibatkan gagal tumbuh pada bayi.
 - (5) Radiasi, keadaan ini dapat mempengaruhi pertumbuhan bayi.
 - (6) Infeksi intra uterin dapat mengakibatkan cacat bawaan.
 - (7) Stress ibu hamil dapat menghambat pertumbuhan janin.
 - (8) Imunitas, dimana akan memberikan kekebalan bayi.
 - (9) Anoksia embrio dapat mengakibatkan pertumbuhan janin tidak maksimal dan dapat menyebabkan kematian janin.
- 2) Lingkungan *posnatal* merupakan lingkungan yang mempengaruhi pertumbuhan setelah bayi lahir.

Menurut Widyani (2003) lingkungan ini antara lain :

(1) Tempat tinggal

Bayi yang tinggal ditempat yang udaranya segar dan suhu serta kelembapan udaranya nyaman dapat mempengaruhi proses pembakaran dan metabolisme tubuh, secara tidak langsung akan berpengaruh pada pertumbuhannya.

(2) Lingkungan pergaulan

Apabila hubungan bayi dengan orang tua dan orang-orang disekitarnya mesra dan penuh kehangatan, suasana kondusif tersebut akan membuat bayi dapat tumbuh secara optimal.

(3) Sinar matahari yang diterima

Sinar matahari pagi (pukul 07.00-09.00) berhubungan erat dengan proses pembentukan vitamin D guna pertumbuhan tulang dan gigi.

(4) Status gizi

Bayi yang mendapat asupan gizi yang seimbang baik kualitas maupun kuantitasnya, meliputi: air, karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral, akan memperoleh energi yang cukup untuk pertumbuhannya.

(5) Tingkat kesehatan orang tua

Bayi yang dilahirkan dari pasangan suami-istri yang sehat dan senantiasa dijaga kesehatannya, akan dapat tumbuh secara optimal karena gizi yang dimakan akan dipergunakan pertumbuhan tidak untuk mengatasi sakit yang diderita.

(6) Tingkat emosi

Sebagai orang tua kita perlu memperhatikan temperamen dasar bayi kita, sehingga tingkat emosi yang ditunjukkan oleh bayi saat membutuhkan sesuatu atau merasa tidak nyaman dapat ditangkap secara tepat, selanjutnya diupayakan keadaan nyaman bagi bayi kita.

(7) Latihan fisik

Latihan fisik juga diperlukan bagi bayi seperti pijat bayi agar bayi terangsang otot-otot, tulang dan sistem organ untuk berfungsi optimal juga mempererat hubungan emosional orang tua dan bayi.

2.2.3 Kebutuhan Dasar

Menurut Soetjiningsih (1998) kebutuhan dasar anak untuk pertumbuhan dan perkembangan secara umum digolongkan menjadi tiga yaitu :

1. (ASUH) Kebutuhan Fisik Biomedis

1. Pangan atau gizi merupakan kebutuhan terpenting.
2. Perawatan kesehatan dasar, antara lain: imunisasi, Pemberian ASI, Penimbangan bayi yang teratur, pengobatan kalau sakit.
3. Pemukiman yang layak
4. Higiene perorangan dan sanitasi lingkungan
5. Pakaian
6. Kesegaran jasmani, rekreasi, dan lain lain.

2. (ASIH) Kebutuhan Emosi / Kasih Sayang

Kasih sayang dari orang tua akan menciptakan ikatan yang erat dan kepercayaan dasar. Kehadiran ibu atau penggantinya dengan kontak fisik (kulit dan mata) dan psikis sedini mungkin akan menjalin rasa aman bagi bayi. Kekurangan kasih sayang ibu pada tahun-tahun pertama kehidupan berdampak negatif pada pertumbuhan anak baik fisik, mental maupun emosi.

3. (ASAH) Kebutuhan Akan Stimuli Mental

Stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi ini mengembangkan perkembangan mental psikososial: kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreatifitas, agama, kepribadian, moral, etika dan produktivitas.

2.2.4 Penilaian Pertumbuhan

Ebrahim (1984) Menyatakan bahwa penting untuk mencatat secara teratur berat badan bayi pada waktu tertentu untuk memastikan bahwa pertumbuhan berlangsung normal. Untuk menilai pertumbuhan fisis anak, sering digunakan ukuran antropometrik, yaitu: berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan yang tergantung dengan umur dan tergantung dengan tinggi badan kemudian hasil pengukuran tersebut dibandingkan satuan baku tertentu seperti Harvart, NCHS dan baku nasional (Soetjningsih,1998).

1. Berat Badan

Berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh antara lain tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lain lain, sehingga dipakai untuk indikator yang baik mengetahui keadaan gizi dan pertumbuhan (Soetjningsih,1998). Ganong (1999) menyatakan bahwa BB ditentukan oleh keseimbangan antara masukan kalori dan pelepasan energi. BB ini sangat dipengaruhi oleh genetik, sedang faktor lingkungan berpengaruh kurang lebih 30%. Penambahan BB merupakan proses yang teratur, dimana pertumbuhannya pada Triwulan II (500-600 grm/bulan), Triwulan III (350-450 grm/bulan), Triwulan IV (250-350 grm/bulan) (Rubiati,2004). Sehingga Cunningham

(1995) menyebutkan bahwa berat badan meningkat khas dan tetap dengan kecepatan sekitar 25 gram sehari selama beberapa bulan pertama, berlipat 2 kali berat badan lahir pada umur 5 bulan dan berlipat 3 kali pada akhir tahun pertama. Widyani (2003) menetapkan standar berat badan bayi usia 3 – 12 bulan yaitu seperti pada tabel 2.1.

TABEL 2.1. Berat badan normal bayi usia 4 – 7 bulan

USIA (Bulan)	BERAT BADAN (KILOGRAM)
4	5,0 – 6,0
5	5,5 – 6,5
6	6,0 – 7,0
7	6,5 – 7,5

2. Tinggi Badan

Soetjiningsih (19980 menyebutkan bahwa tinggi badan itu akan terus meningkat pada masa pertumbuhan sampai tinggi maksimal dapat dicapai sekitar pada umur 18 – 20 tahun. Menurut Widyani (2003) tinggi badan atau panjang tubuh bayi pada usia 3 – 12 bulan seperti pada tabel 2.2.

TABEL 2.2. Panjang tubuh normal bayi usia 4 – 7 bulan

USIA (Bulan)	PANJANG TUBUH (Centimetre)
4	56,5 – 62,5
5	58,0 – 64,5
6	59,0 – 66,0
7	60,5 – 67,5

3. Lingkaran kepala

Lingkaran kepala mencerminkan volume intrakranial, dipakai untuk menaksir pertumbuhan otak. Pertumbuhan lingkaran kepala yang paling pesat pada 6 bulan pertama kehidupan, yaitu dari 34 cm pada waktu lahir menjadi 44 cm

pada umur 6 bulan. Sedang pada umur 1 tahun 47 cm, 2 tahun 49 cm dan dewasa 54 cm. Oleh karena itu manfaat pengukuran lingkaran kepala terbatas pada umur 6 bulan sampai 2 tahun karena pertumbuhan otak yang paling pesat (Soetjiningsih, 1998).

4. Lingkaran Lengan Atas

Lingkaran lengan atas mencerminkan pertumbuhan jaringan lemak dan otot yang tidak terpengaruh banyak oleh keadaan cairan tubuh dibandingkan berat badan. Lingkaran lengan atas dapat dipakai untuk menilai keadaan gizi atau pertumbuhan pada umur pra sekolah (Soetjiningsih, 1998).

2.3 Penilaian Pertumbuhan Fisik Bayi dengan KMS

Penilaian pertumbuhan fisik anak, dapat digunakan ukuran antropometrik dengan menilai berat badan dengan umur. Penilaian ini dapat dilihat di dalam KMS (Kartu Menuju Sehat). KMS adalah alat yang penting untuk memantau tumbuh kembang anak. Aktifitasnya tidak hanya menimbang dan mencatat saja, tetapi harus menginterpretasikan tumbuh kembang anak kepada ibunya, sehingga memungkinkan pertumbuhan anak dapat diamati dengan cara menimbang teratur setiap bulan.

Intrepetasi KMS, dimana garis pada kurva pertumbuhan pada KMS berfungsi ganda, yaitu:

1. Sebagai tanda persentil / persentasi tertentu.
2. Petunjuk arah yang harus dicapai oleh grafik berat badan bayi seperti,
 - 1) Arah panah ke atas dalam indek $>80\%$ (↗), pertumbuhan anak baik.

- 2) Arah panah datar dalam rentang indeks 60-70% (\rightarrow), pertumbuhan kurang baik, memerlukan perhatian khusus.
- 3) Arah panah ke bawah dalam indeks 60% (\searrow), memerlukan tindakan segera.
- 4) Arah panah ke atas mencapai indeks $>60\%$, ibu harus diberi pujian atas keberhasilannya menaikkan kembali berat badan anaknya searah kurva pertumbuhan normal.

KMS yang ada saat di Indonesia berdasarkan standar Harvard, dimana 50 persentil standar Harvard dianggap 100% yang merupakan batas atas garis hijau. Garis titik-titik merupakan batas gizi baik dan gizi kurang (*cut off point*) berdasarkan median-2SD, mempunyai nilai yang kurang lebih sama dengan persentil ke-3, atau 80% terhadap median. Sedangkan garis merah adalah 60% terhadap median yang merupakan batas gizi kurang dengan gizi buruk. Tiap lapis warna pada KMS adalah 5%. Pertumbuhan anak yang baik, apabila mengikuti arah lengkungan garis pada KMS. Perhatian kita jangan hanya terfokus pada anak-anak yang dibawah *cut off point* saja, tetapi juga pada anak-anak yang mempunyai ukuran antropometri 120% atau lebih, yang ada kecenderungan akan menjadi obesitas (Soetjiningsih, 1998).

Supariana (2002) membagi status gizi dengan klasifikasi :

Gizi lebih	= > 120%	Median BB/Umur baku WHO-NCHS
Gizi baik	= 80%-120%	Median BB/Umur baku WHO-NCHS
Gizi Sedang	= 70%-79,9%	Median BB/Umur baku WHO-NCHS
Gizi kurang	= 60%-69,9%	Median BB/Umur baku WHO-NCHS
Gizi Buruk	= < 60%	Median BB/Umur baku WHO-NCHS

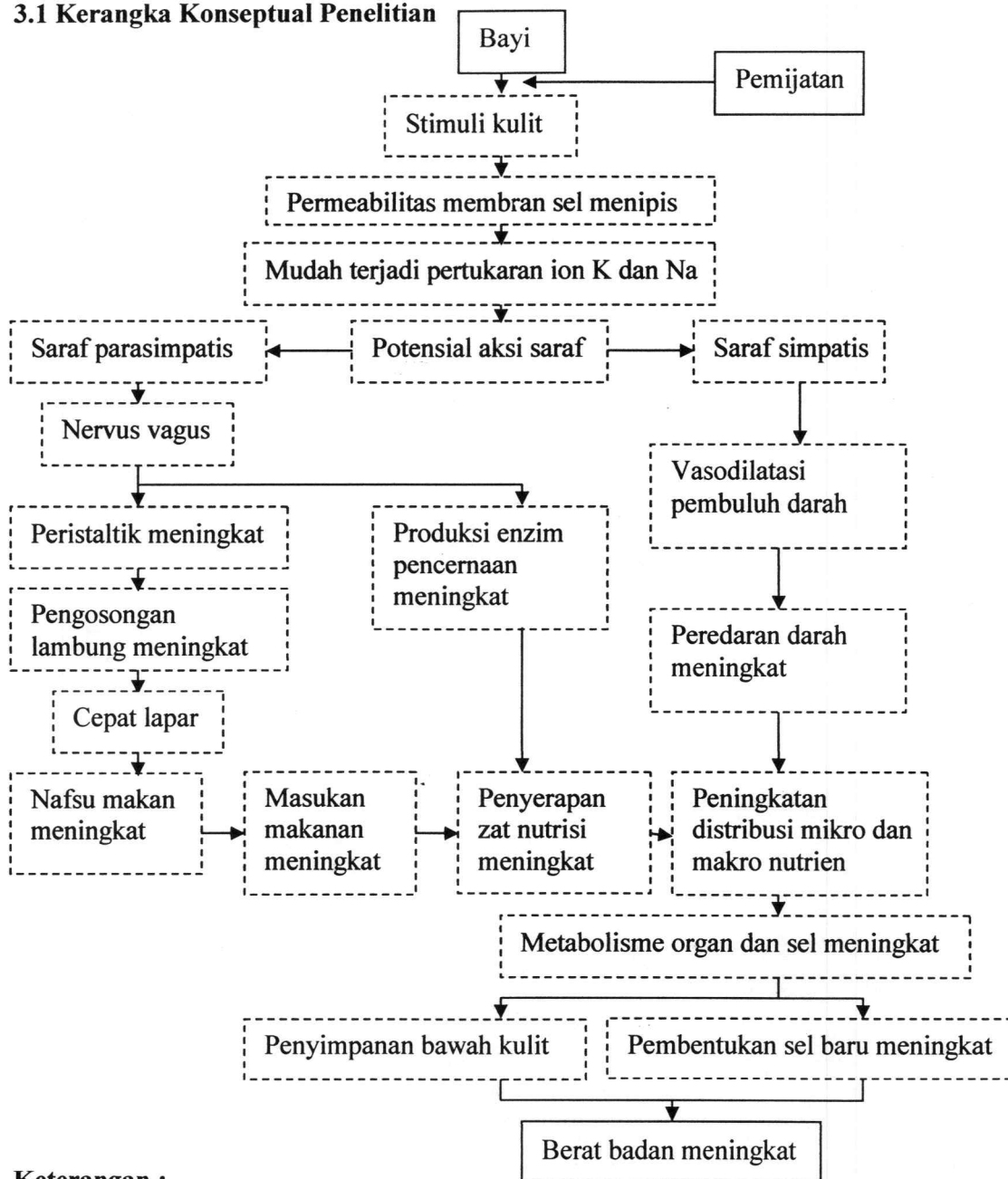
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Keterangan :

□ : Diukur □ : Tidak diukur

GAMBAR 3.1 Kerangka konseptual pengaruh pijat terhadap peningkatan berat badan.

Pada bayi yang diberi pemijatan, akan memberikan stimuli pada kulitnya sehingga terjadi potensial aksi pada sistem syaraf, yaitu syaraf simpatis dan syaraf parasimpatis. Potensial aksi syaraf parasimpatis akan merangsang peningkatan peristaltik untuk mengosongkan lambung, dengan begitu bayi cepat lapar sehingga masukan makanan akan meningkat. Syaraf ini juga merangsang peningkatan produksi enzim pencernaan, sehingga penyerapan nutrisi meningkat. Nutrisi yang diserap akan ikut dalam peredaran darah yang juga meningkat oleh potensial aksi saraf simpatis. Selain itu peningkatan distribusi mikro dan makro nutrien akan membantu peningkatan metabolisme organ dan sel sehingga ada penyimpanan bawah kulit dan pembentukan sel baru. Keadaan ini yang dapat meningkatkan berat badan bayi (Ganong, 1997).

3.2 Hipotesis Penelitian

- H1 : Ada perbedaan berat badan sebelum dan sesudah diberi pemijatan pada kelompok perlakuan dan kontrol.
- H2 : Ada pengaruh pemijatan pada bayi terhadap kenaikan berat badan bayi sesuai umur antara bayi yang diberi pemijatan dari pada bayi yang tidak diberi pemijatan.

BAB 4

METODE PENELITIAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

Pada penelitian akan di bahas tentang : 1) Desain penelitian, 2) Kerangka operasional, 3) Populasi, sampel dan sampling, 4) Identifikasi variabel, 5) Definisi operasional, 6) Prosedur pengumpulan data dan analisis data, 7) Keterbatasan, 8) Masalah etik.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana atau rancangan yang dibuat oleh peneliti sebagai ancar-ancar kegiatan yang akan dilaksanakan (Arikunto,2002). Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Quasi-Eksperiment dengan pendekatan Non-Equivalen Control Group atau *non-randomized control group pretest-postest design* yaitu penelitian untuk membandingkan hasil intervensi dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang serupa tapi tidak benar-benar sama dengan pengelompokan sampel tidak secara random (Notoatmodjo, 2002).

GAMBAR 4.1 Desain penelitian non-equivalen control group.

SUBYEK	PRA-TEST	PERLAKUAN	PASCA-TEST
KP	01	X	02
KK	01	-	02

Keterangan:

KP : Kelompok perlakuan.

KK : Kelompok kontrol.

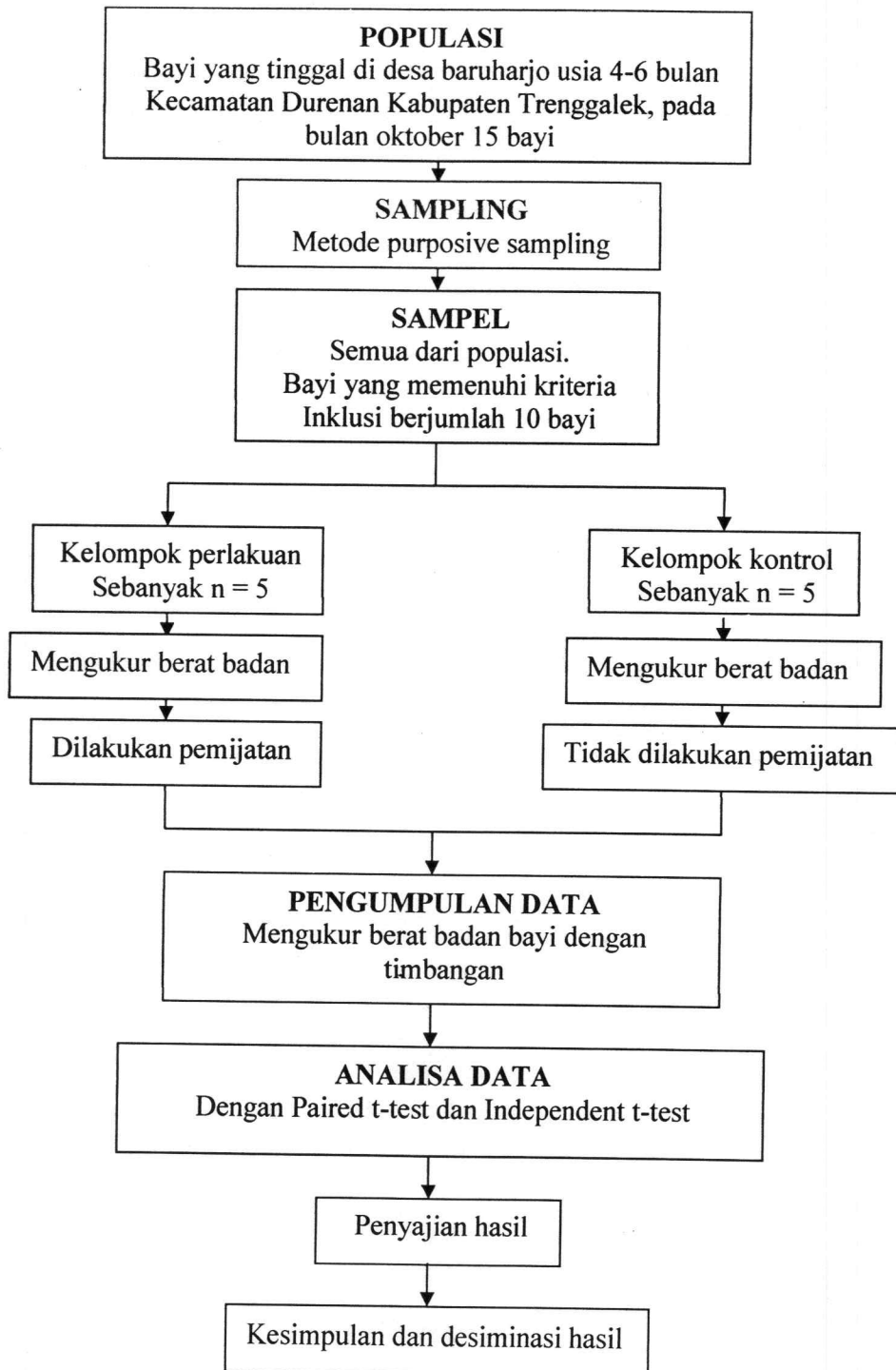
01 : Observasi sebelum perlakuan

02 : Observasi sesudah perlakuan

X : Dilakukan Pemijatan

- : Aktifitas lain

4.2 Kerangka Operasional



GAMBAR 4.2 Kerangka operasional penelitian

4.3 Populasi, Sampel dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam,2003). Populasi pada penelitian ini adalah semua bayi yang berusia 4 – 6 bulan yang tinggal di desa Baruharjo kecamatan Durenan kabupaten Trenggalek. Pada bulan oktober 2004, sebanyak 15 bayi.

4.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi / mewakili populasi (Nursalam dan Pariani). Sampel pada penelitian ini adalah bayi yang berumur 4-6 bulan yang tinggal di desa Baruharjo Sampel pada penelitian ini adalah semua dari populasi yang ada.

Untuk mengurangi bias, hasil penelitian dapat ditentukan dengan kriteria sampel inklusi dan eksklusi. Menurut Nursalam (2003) Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dan suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Pada penelitian ini kriteria inklusinya adalah:

- 1) Bayi yang indek berat badanya antara 60-120% atau dalam rentang garis hijau dan kuning dalam kartu menuju sehat (KMS).
- 2) Bayi yang berumur kurang lebih antara 4 bulan sampai 6 bulan lebih 7 hari.
- 3) Bayi yang mendapatkan ASI dan PASI (makanan tambahan).
- 4) Keluarga bayi mempunyai penghasilan yang cukup (> 400 ribu/bulan).

Sedang kriteria eksklusi adalah Kriteria dimana subjek penelitian dihilangkan atau dikeluarkan karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian, seperti: adanya hambatan etis, menolak berpartisipasi, tidak

mempunyai tempat tinggal yang tetap atau suatu penyakit yang mengganggu interpretasi hasil (Nursalam,2003). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Bayi yang sedang mengalami sakit seperti panas tetapi bila sakitnya terjadi selama proses penelitian, bayi tersebut akan tetap dijadikan responden.
- 2) Bayi yang cacat organ.
- 3) Tidak diizinkan oleh orang tua subyek untuk dilakukan penelitian.

4.3.3 Sampling

Sampling adalah pengambilan sampel penelitian dengan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya (Notoatmodjo,2002). Penelitian ini menggunakan sampling *non-probability* dengan metode purposive sampling yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam,2003).

4.4 Identifikasi Variabel

4.4.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau penyebab (Arikunto,2002). Pada penelitian ini variabel independen yang digunakan adalah pemijatan.

4.4.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen (Notoatmodjo,2002). Yang menjadi variabel dependen pada penelitian ini adalah berat badan.

4.5 Tabel Devinisi Operasional

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	PARAMETER	ALAT UKUR	SKALA	SKOR
Variabel independen: Pemijatan	Terapi sentuhan dengan teknik tertentu untuk mendapat efek yang fisiologis terhadap tubuh.	Melakukan pemijatan 2 kali seminggu selama 4 minggu dalam waktu 10 – 20 menit dengan menggunakan baby oil, dan gerakan pemijatan: Pada kaki, pada perut, Pada dada, pada Tangan, Pada muka, Pada punggung, dan Gerakan peregangan			
Variabel dependen: Berat badan	Hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh antara lain tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lain-lain.	Melakukan penimbangan berat badan dengan timbangan berat badan bayi yang biasa digunakan didaerah tersebut sebelum dilakukan pemijatan, kemudian melakukan observasi pada minggu 1, 2, 3, dan minggu ke 4. Berat badan pada usia 4 bulan antara 5-6 kilogram, 5 bulan antara 5,5-6,5 kilogram dan usia 6 bulan 6-7 kilogram Widyani (2003).	Timbangan berat badan	Ratio	Kenaikan berat badan sesuai dengan standart

4.6 Prosedur Pengumpulan Data dan Analisis Data

4.6.1 Instrumen

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini melalui pengukuran bio-fisiologis pada responden dengan teknik in-vivo yaitu observasi proses fisiologis dan tanpa pengambilan bahan/ spesimen dari tubuh klien (Nursalam,2003). Instrumen yang digunakan adalah Observasi dan Kuesioner.

4.6.2 Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang akan digunakan dalam penelitian adalah : baby oil, handuk mandi, alas tahan air, timbangan berat badan (Dacin).

4.6.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di desa Baruharjo, kecamatan Durenan, kabupaten Trenggalek, Jawa Timur. Adapun pelaksanaan penelitian pada bulan Nopember sampai dengan Desember 2004.

4.6.4 Prosedur Pengambilan Data

Teknik pengambilan data pada penelitian ini dengan cara orang tua bayi diberi penyuluhan tentang pijat bayi dan cara melakukan pemijatan pada bayi kemudian melakukan penimbangan berat badan bayi seluruh sampel selanjutnya sampel dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok A5 adalah bayi yang diberi pemijatan dimana sebelumnya ibu diminta untuk mengulangi demonstrasi pijat bayi, kemudian melakukan observasi gerakan pijat bayi mulai gerakan di kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung dan gerakan peregangan dan meminta ibu untuk selalu memperhatikan bayinya seperti bila bayi menangis, bayi digendong dulu agar diam, baru pijat dilanjutkan, tidak melakukan pijat segera setelah selesai makan, bayi dalam keadaan tidak sehat maupun tidak mau dipijat. Semua gerakan

dalam waktu 10 – 20 menit. Meminta ibu untuk selalu melakukan pijat ini, minimal 2 kali 1 minggu. Selama 4 minggu kedepan (masa penelitian) peneliti akan datang kembali setiap hari minggu atau sabtu guna membantu melakukan pemijatan ataupun melakukan observasi gerakan pijat dari ibu dan keadaan bayi terutama berat badan bayi. penimbangan berat badan bayi pada minggu 1, 2, 3, dan minggu ke-4. Kelompok B5 adalah bayi yang tidak diberi pemijatan hanya sebagai kontrol, dengan tetap melakukan observasi keadaan bayi terutama berat badan dengan menimbang berat badan bayi pada minggu 1, 2, 3 dan minggu ke-4. Dari hasil penimbangan berat badan bayi pada awal penimbangan dan setelah minggu ke-4 pada kedua kelompok tersebut, akan dijadikan sebagai data untuk kemudian dilakukan analisa guna mengetahui pengaruh pemijatan terhadap peningkatan berat badan bayi sesuai umur.

4.6.5 Analis Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisa, dimana untuk mengetahui ada pengaruh antara variabel pemijatan dengan variabel berat badan. Dalam pengambilan keputusan yaitu jika nilai $p > 0,05$, maka H_0 diterima dan jika $p \leq 0,05$, maka H_0 ditolak (Santoso,2004). Data diolah, yang pertama dengan menggunakan uji statistik Kolmogorov smirnov test untuk mengetahui distribusi data, kemudian digunakan paired t-test untuk mengetahui pengaruh antar variabel pada tiap kelompok dan terakhir untuk mengetahui variabel antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Agar uji statistik yang didapat lebih akurat data penelitian ini diolah menggunakan perangkat lunak komputer dengan *SPSS windows*.

4.7 Masalah Etik (*Etikal Clearance*)

4.7.1 Etik penelitian

Peneliti menggunakan subyek penelitian pada bayi yang tinggal dengan orang tuanya di desa Baruharjo, kecamatan Durenan, kabupaten Trenggalek, maka sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan pada Dinas Kesehatan kabupaten Trenggalek dengan tembusan disampaikan ke Puskesmas Baruharjo, untuk mendapatkan ijin persetujuan melakukan penelitian. Setelah mendapat persetujuan, penelitian dilakukan dengan menekankan etika penelitian dengan prinsip manfaat, *Respect Human Dignity and Right to Justice* (Arikunto,2003).

4.7.2 Lembar Persetujuan

Lembar persetujuan diberikan kepada orang tua dari calon subyek penelitian. Peneliti menjelaskan tentang maksud dan tujuan dari penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika orang tua calon subyek penelitian bersedia untuk diteliti, maka harus mengisi lembar persetujuan, tapi bila tidak bersedia diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak calon subyek penelitian.

4.7.3 *Anonimity* (Tanpa Nama)

Nama subyek penelitian tidak dicantumkan pada lembar pangumpulan data, cukup dengan memberikan kode pada masing- masing lembar pengumpulan data.

4.7.4 Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi subyek penelitian dijamin kerahasiaanya oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4.8 Keterbatasan

1. Keterbatasan alat yang digunakan untuk melakukan observasi berat badan yaitu timbangan dacin, yang mana ketelitian penimbang dalam melihat skala dan keadaan setimbang kurang sehingga hasilnya tidak akurat.
2. Keterbatasan peneliti dalam melakukan pembagian kelompok antara kelompok perlakuan dengan kontrol, hal ini dikarenakan beberapa responden tidak bersedia dijadikan kelompok perlakuan sehingga pembagian berdasarkan berat badan bayi tidak merata dimana pada kelompok perlakuan semua indek berat badannya baik sedang kelompok kontrol hampir sebagian indek berat badannya sedang, yang menjadikan bias dan hasilnya tidak maksimal.
3. Keterbatasan peneliti dalam mengontrol pola makan bayi dirumah karena peneliti tidak selalu ditempat untuk mengatur menu bayi, sehingga hasilnya tidak maksimal.
4. Keterbatasan kemampuan peneliti dalam melakukan pemijatan sehingga hasilnya kurang maksimal.
5. Keterbatasan kemampuan peneliti dibidang riset, waktu dan dana sehingga hasil yang dicapai kurang sempurna.

BAB 5
HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil pengumpulan data dengan observasi sejak tanggal 27 Nopember 2004 sampai 26 Desember 2004. Observasi berat badan yang dilakukan pada 10 responden. Penyajian data dimulai dari gambaran umum desa Baruharjo dan karakteristik responden (usia, indek berat badan, masukan makanan, penghasilan keluarga), variabel yang diukur (berat badan bayi pra-test dan pasca-test pada kelompok perlakuan dan kontrol) serta pembahasan.

Pengambilan data penelitian dilakukan di Desa Baruharjo Kecamatan Durenan Kabupaten Trenggalek dengan cara mendatangi tiap keluarga yang mempunyai bayi usia 4-6 bulan kemudian melakukan observasi berat badan dengan melakukan penimbangan berat badan bayi. Penentuan responden didasarkan pada kesediaan responden untuk dijadikan sasaran penelitian. Untuk penentuan kelompok perlakuan dan kontrol di dasarkan pada kemauan ibu untuk melakukan pemijatan sendiri pada bayinya agar memudahkan diajak kolaborasi dengan peneliti dalam melakukan pemijatan pada bayi.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

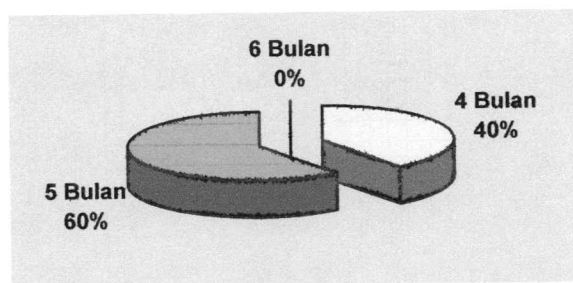
Desa Baruharjo berada di Kecamatan Durenan kabupaten Trenggalek. Desa ini merupakan salah satu wilayah kerja puskesmas Baruharjo. Puskesmas melakukan posyandu diwilayah Desa Baruharjo pada minggu ke-2 tiap

bulannya dan dibagi menjadi 4 posyandu yang menyebar di tiap RW. Di desa Baruharjo ini ada 4 RW dan 16 RT dimana tiap 4 RT masuk dalam 1RW dan disediakan 1 posyandu. Ibu-ibu yang mempunyai bayi berumur dibawah lima tahun (balita) yang datang ke posyandu kurang lebih 13 ibu. Dimana yang mempunyai bayi usia 4-6 bulan yang datang ke posyanndu pada bulan Nopember 2004 kurang lebih 4 ibu, total dari empat posyandu sejumlah 15 bayi. Karena populasi bayi menyebar, guna mendapatkan sampel, pengambilannya menggunakan teknik purposive sampling yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam,2003).

5.1.2 Karakteristik demografi responden.

Pada data ini akan ditampilkan karakteristik responden berdasarkan umur, indek berat badan, masukan makanan dan penghasilan keluarga.

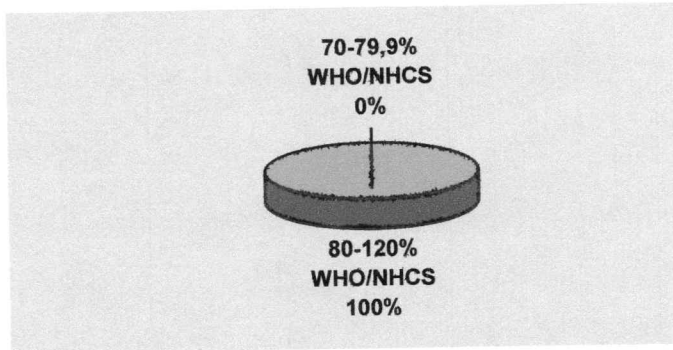
1. Distribusi responden berdasarkan umur.



GAMBAR 5.1 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Desa Baruharjo, Pada Bulan Nopember 2004

Berdasarkan data diatas, sebagian besar responden berumur 5 bulan (60%), dan sisanya (40%) berumur 4 bulan.

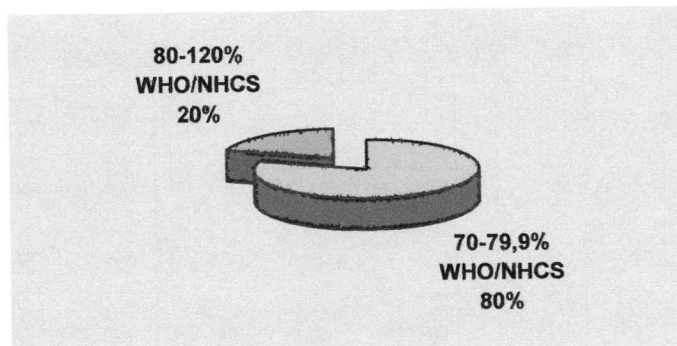
2. Distribusi responden berdasarkan indek berat badan pada kelompok perlakuan.



Gambar 5.2 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan Indeks Berat Badan awal kelompok perlakuan di Desa Baruharjo, Pada Bulan Nopember 2004.

Berdasarkan data diatas, sebagian seluruh responden mempunyai indek BB antara 80-120% baku WHO/NCHS yaitu 100%.

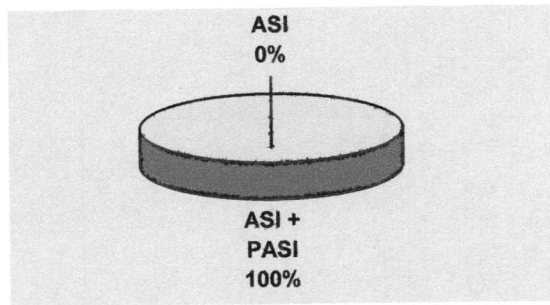
3. Distribusi responden berdasarkan indek berat badan pada kelompok kontrol.



Gambar 5.3 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan Indeks Berat Badan awal kelompok kontrol di Desa Baruharjo, Pada Bulan Nopember 2004.

Berdasarkan data diatas, sebagian besar responden mempunyai indek BB antara 70-79,9% baku WHO/NHCS yaitu 80%. Dan 20% responden mempunyai indek berat badan antara 80-120% baku WHO/NHCS.

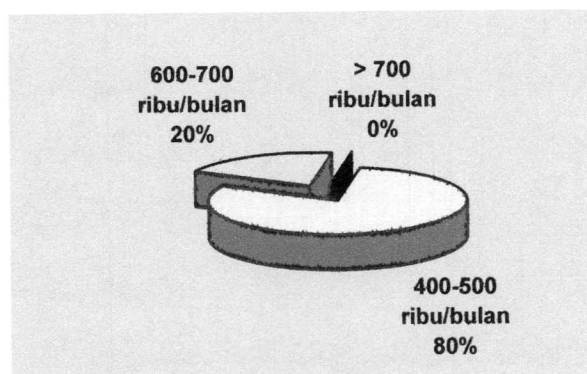
4. Distribusi responden berdasarkan masukan makanan.



GAMBAR 5.4 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan Masukan Makanan di Desa Baruharjo, Pada Bulan Nopember 2004

Berdasarkan data diatas bahwa semua responden (100%) mempunyai masukan makanan tiap harinya yaitu ASI dan PASI (makanan tambahan).

5. Distribusi responden berdasarkan penghasilan keluarga.



GAMBAR 5.5 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan Keluarga di Desa Baruharjo, Pada Bulan Nopember 2004

Dari data diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar (80%) mempunyai penghasilan yang cukup (400-500 ribu/bulan), dan 20% mempunyai penghasilan yang lebih baik, yaitu 600-700 ribu/bulan.

5.1.3 Variabel yang diukur.

Pada bagian ini akan disajikan hasil observasi berat badan bayi pada kelompok yang mendapat pemijatan dan pada kelompok yang tidak mendapat pemijatan di desa Baruharjo Kecamatan Durenan Kabupaten Trenggalek. Dari hasil observasi tersebut setelah di uji dengan kolmogorov smirnov didapatkan bahwa distribusi data berat badan normal.

1. Pengaruh pijat bayi yang konsisten terhadap peningkatan berat badan.

Tabel 5.1 Distribusi Data Berat Badan Bayi Pra Test – Pasca Test Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di Desa Baruharjo Pada Bulan Nopember-Desember 2004.

RESPONDEN		PERLAKUAN		KONTROL	
		PRA	PASCA	PRA	PASCA
1		7500	8100	6200	6600
2		8000	8400	6200	6300
3		8100	8500	5900	6300
4		8200	8500	5900	6200
5		7800	8300	6200	6700
Rerata berat badan		7920	8360	6080	6420
Frekwensi Indek	80-120%	5	5	1	1
	70-79,9%	-	-	4	4
Paired t-Test	Rerata	440		340	
	p. corelasi	0,001		0,174	
	probabilitas	0,001		0,007	
Independent t-Test Pre (p=0,000)					
Independent t-Test pos (p=0,000)					

Dari tabel di atas didapatkan pada kelompok perlakuan, saat pra-test seluruhnya mempunyai berat badan baik (Indek berat badan 80-120%) yaitu 100% dengan rerata berat badan 7920. Pada pasca-test seluruh berat badan responden baik (100%) dengan rerata berat badan 8360. Dari data berat pra dan pasca test pada kelompok perlakuan, kenaikan rerata berat badan yaitu 440. Pada kelompok kontrol pada pra-test hampir seluruh berat badan responden sedang (Indek berat badan 70-79.9%) yaitu (80%) dengan rerata berat badan 6080 dan pada pasca-test

hampir seluruh berat badan responden sedang yaitu (80%) dengan rerata berat badan responden 6420, dengan rerata kenaikan berat badan yaitu 340.

Dari uji statistik paired t-test, pada kelompok perlakuan hasil korelasi antara kedua variabel, didapatkan probabilitas 0,001 yang berarti bahwa korelasi antara berat badan sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan kuat dan pemijatan pada bayi tersebut efektif dalam meningkatkan berat badan secara nyata dengan nilai $p=0,001$. Pada kelompok kontrol, hasil korelasi antara pra-test dengan pasca test menghasilkan probabilitas 0,174 hal ini menunjukkan bahwa korelasi antara berat badan sebelum dan sesudah pemijatan tidak kuat dan meskipun tidak diberikan pemijatan secara nyata berat badan naik dengan nilai $p=0,007$.

Dari hasil uji statistik independent t-test didapatkan bahwa pada pra-test berat badan kelompok perlakuan dan kontrol berbeda dengan nilai $p=0,000$. Pada pos-test didapatkan nilai probabilitas 0,000 berarti ada perbedaan rata-rata berat badan bayi antara yang diberi pemijatan dengan bayi yang tidak mendapat pemijatan

5.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di desa Baruharjo didapatkan bahwa rerata peningkatan berat badan pada kelompok perlakuan 440 dan pada kelompok kontrol 340. Dengan uji paired t-test didapatkan bahwa kelompok perlakuan korelasinya sangat kuat dari pada kelompok kontrol, keadaan ini menunjukkan bahwa masukan nutrisi pada kelompok perlakuan lebih baik dari pada kelompok kontrol. Hasil tersebut diperkuat dengan hasil dari hasil uji Independent t-test

yang didapatkan bahwa ada perbedaan rata-rata berat badan antara yang diberi pemijatan dengan bayi yang tidak mendapat pemijatan.

Menurut Guyton (1997) Pemijatan pada bayi akan merangsang nervus vagus, dimana saraf ini akan meningkatkan peristaltik usus untuk mengosongkan lambung, dengan begitu bayi cepat lapar sehingga masukan makanan akan meningkat. Syaraf ini juga merangsang peningkatan produksi enzim pencernaan, sehingga penyerapan nutrisi meningkat. Nutrisi yang diserap akan ikut dalam peredaran darah yang juga meningkat oleh potensial aksi saraf simpatis. Selain itu peningkatan distribusi mikro dan makro nutrien akan membantu peningkatan metabolisme organ dan sel sehingga ada penyimpanan bawah kulit dan pembentukan sel baru. Keadaan ini yang dapat meningkatkan berat badan bayi. Adanya kenaikan berat badan menunjukkan bahwa adanya kesinambungan antara masukan nutrisi bayi dengan pengeluaran energi karena berat badan dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti masukan makanan (Ganong, 1997).

Dari uraian diatas menunjukkan bahwa pemijatan berpengaruh terhadap peningkatan berat badan. Hal ini dikarenakan dengan pemijatan dapat merangsang peningkatan masukan makanan yang dapat meningkatkan berat badan bayi.

Meskipun ada peningkatan berat badan akan tetapi peningkatan berat badan pada kedua kelompok tersebut masih dibawah standar yaitu menurut Rubiati (2004) 500-600 gram/bulan. Ini dimungkinkan karena pada kelompok perlakuan pemijatan yang dilakukan tidak maksimal oleh peneliti atau faktor genetik responden yang lebih menonjol seperti yang disebutkan Ganong (1997) bahwa berat badan sangat dipengaruhi oleh genetik, sedang faktor lingkungan hanya berperan kurang dari 30%.

Tetapi bila dilihat pada berat badan awal, pada kelompok perlakuan reratanya lebih baik dari pada kelompok kontrol. Dan berat badan setelah empat minggu menunjukkan bahwa berat badan bayi meningkat dengan rerata kelompok perlakuan tetap baik dari pada kelompok kontrol menunjukkan hasilnya bias dan tidak maksimal karena rerata berat badan awal bayi sudah berbeda. Dari hasil tersebut sesuai dengan teori yang dinyatakan Ganong (1997) bahwa pertumbuhan setiap individu bervariasi dan bersifat linier dengan proses episodik, yang mana penyebab pertumbuhan episodik tidak dapat diketahui.

BAB 6
KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang pengaruh pemijatan bayi (4-6 bulan) terhadap peningkatan berat badan di desa Baruharjo kecamatan Durenan kabupaten Trenggalek.

6.1 Kesimpulan

Pemijatan yang dilaksanakan secara rutin pada bayi dengan gerakan pemijatan pada kaki, perut, dada, tangan, punggung dan gerakan peregangan dapat meningkatkan berat badan bayi ($p=0,000$). Pemijatan tersebut akan terjadi potensial aksi saraf yang merangsang nervus vagus, kemudian akan merangsang peningkatan peristaltik usus sehingga pengosongan lambung meningkat dan memacu produksi enzim pencernaan sehingga penyerapan makanan maksimal. Bayi menjadi cepat lapar yang dapat merangsang nafsu makan meningkat dan masukan makanan menjadi meningkat. Disisi lain dengan pijat juga melancarkan peredaran darah dan meningkatkan metabolisme sel, dari rangkaian tersebut berat badan bayi akan meningkat.

6.2 Saran

1. Petugas kesehatan perlu melakukan penyuluhan, demonstrasi dan pembagian leaflet supaya ibu-ibu termotivasi untuk melakukan pemijatan pada bayinya, hal ini bisa dilakukan melalui kegiatan poyandu.

2. Kader posyandu perlu mendapat pelatihan pemijatan bayi supaya dapat memberikan contoh pada ibu balita cara melakukan pemijatan bayi yang benar.
3. Perawat anak dan maternitas hendaknya melakukan pemijatan sebagai salah satu implementasi keperawatan pada bayi atau anak yang dirawat di ruangan tersebut.
4. Pemijatan pada bayi sebaiknya dilakukan minimal 2 kali seminggu selama kurang lebih 10-20 menit setiap melakukan pemijatan.
5. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh pemijatan terhadap pengeluaran hormon pertumbuhan (*beta endorphine*).

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik**. Rineka Cipta. Jakarta.
- Cunningham, RG. (1995) **Obstetri Williams**. Alih bahasa Joko. EGC. Jakarta. 278
- Ebrahim, G. (1984). **Perawatan Anak**. Alih bahasa Andri. Yayasan Essentia Medika. Yogyakarta.
- Guyton, A. (1997). **Buku Ajar Fisiologi Kedokteran**. Edisi 9. EGC. Jakarta.
- Ganong, William F. (1999). **Buku Ajar Fisiologi Kedokteran**. Edisi 17. EGC. Jakarta. 228-234
- Harahap, N. et al. (2001). **Pengaruh Pemberian Konseling Gizi dan Kesehatan pada Ibu atau Pengasuh Terhadap Pertambahan Berat Badan dan Perkembangan Motorik Anak Kurang Gizi Penderita ISPA: Journal Of The Indosian Nutrition Association**. 25. 11-19
- Hogg and Blau. (2002) **Secret Of The Baby Wispherer: Cara Efektif Menenangkan dan Berkomunikasi Dengan bayi Anda Dari Perawatan Bayi Sampai Perawatan Ibu Paska Melahirkan**. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Irianto dan Hafinda (1999). **Survei Pangan dan Gizi dan Intervensi yang Dilakukan Di Jawa Timur: Buletin Epidemiologi Jawa Timur**. Vol 3. no2. Kanwil Depkes RI Prop. Jatim. Surabaya.
- Juniarti, L. (2004). **Jangan Asal Pijat**. Jawa Pos. 2 April
- Mansjoes, A. et al. (2000). **Kapita Selekta Kedokteran**. Edisi 3. Media Aesculapius. Jakarta. 580.
- Moehji, S. (1992). **Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita**. Bhratara. Jakarta.
- Nursalam. (2003). **Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan**. Salemba Medika. Jakarta.
- Nursalam dan Pariani. (2001). **Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan**. Infomedika.
- Notoatmodjo, S. (2002). **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Rineka Cipta. Jakarta.

- Posyandu. (2004) Regrister Posyandu desa Baruharjo kecamatan Durenan kabupaten Trenggalek. Posyandu bulan Oktober 2004.
- Program Studi Ilmu Keperawatan. (2004). **Buku Panduan Penyusunan Proposal dan Skripsi**. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Rubiati, A. (2004). **Bayi kurus berarti kurang gizi**. [Htt//www.balita-anda.com/bobogading serpong.html](http://www.balita-anda.com/bobogading-serpong.html). diakses tanggal 28 september. Jam 10.00 WIB.
- Roesli,U. (2000). **Pijat Bayi: Makalah Kursus Dalam Rangka Pro-Kongres Nasional Perinasia VII**. Tidak dipublikasikan. 28 Nopember.
- Roesli,U. (2001). **Pedoman Pijat Bayi Prematur dan Bayi Usia 0-3 Bulan**. Trubus Agriwidya. Jakarta.
- Roesli,U. (2001). **Pedoman Pijat Bayi**. Edisi Revisi. Trubus Agriwidya. Jakarta.
- Santoso, S. (2004). **Mengatasi Berbagai Masalah Statistik dengan SPSS versi 11,5**. PT Elex Media Komputindo.Jakarta.
- Sutini,S. (2004). **Agar Bayi Cepat Jalan: Pijat Yang Tepat Banyak Manfaat**. Jawa Pos. 30 Maret.
- Supariasa, I Dewa Nyoman. (2002). **Penilaian Status Gizi**. EGC. Jakarta.81
- Sugiyono. (2003). **Statistik untuk Penelitian**. Alfa Beta. Jakarta.
- Soetjiningsih. (1998). **Tumbuh Kembang Anak**. EGC. Jakarta.
- Widyan,R. (2003) **Panduan Perkembangan Anak 0 sampai 1 Tahun**. Puspa Swara. Jakarta.

LAMPIRAN

Lampiran I

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN (PLANING OF ACTION)

DI DESA BARU HARJO KECAMATAN DURENAN KABUPATEN TRENGGALEK

NO	KEGIATAN PENELITIAN	September				Oktober				Nopember				Desember				Januari				Februari							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
PERSIAPAN																													
I	1		■																										
	2			■																									
	3				■					■	■	■	■																
	4										■	■	■																
	5																		■										
PELAKSANAAN																													
	6																	■	■	■	■	■	■	■	■				
	7																						■	■	■				
	8																												
	9																												
PENYELESAIAN																													
	10																										■	■	■
	11																												



IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
 DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
 UNIVERSITAS AIRLANGGA
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 PROGRAM STUDI S.1 ILMU KEPERAWATAN
 Jl. Mayjen Prof Dr. Moestopo 47 Surabaya Kode Pos : 60131
 Telp : (031) 5012496 - 5014067 Fax : 031- 5022472

Surabaya, 26 Nopember 2004

Nomor : 4761/J03.1.17/PSIK & DIV PP/ 2004
 Lampiran : 1 (satu) berkas
 Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian
 Mahasiswa PSIK - FK Unair

Kepada Yth.

~~Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek~~

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal penelitian terlampir.

Nama : Abu Bakar.....

NIM : 010330519-B.....

Judul Penelitian : Pengaruh Pemijatan Bayi (4-6 bulan) Terhadap Peningkatan

Berat Badan

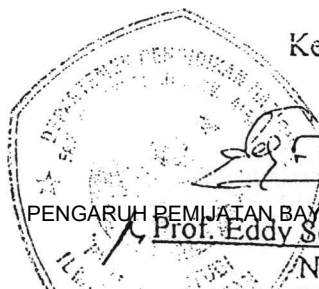
Tempat : Wilayah kerja puskesmas Baruharjo, Kecamatan Durenan

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Tembusan :

1. Kepala puskesmas Baruharjo

Ketua Program Studi



Abu Bakar

SKRIPSI

PENGARUH PEMIJATAN BAYI
 Prof. Eddy Soewandojo, dr., Sp.PD, KTI
 NIP.: 130 325 831

ABU BAKAR



PEMERINTAH KABUPATEN TRENGGALEK DINAS KESEHATAN



Jl. Dr. Sutomo Nomor 1 Telp. 0355 - 791270
TRENGGALEK (66312)

Trenggalek; 2 Desember 2004

K e p a d a
Yth. Kepala Puskesmas Baruharjo
Kabupaten Trenggalek
di
TRENGGALEK

Nomor : 440 / 1333A / 406.054 / 2004
Lampiran : -
Perihal : Bantuan kegiatan penelitian
Mahasiswa PSIK FK UNAIR

Sehubungan dengan rencana kegiatan penelitian bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNAIR atas nama :

Nama Mahasiswa : Abu Bakar
N I M : 010330519 - B
Judul Penelitian : "Pengaruh Pemijatan Bayi (4 - 6 bulan) Terhadap Peningkatan Berat Badan" di wilayah Puskesmas Baruharjo,

maka bersama ini diminta bantuan saudara untuk kelancaran kegiatan penelitian tersebut.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TRENGGALEK
Kepala Bagian Tata Usaha





DINAS KESEHATAN KABUPATEN TRENGGALEK
PUSKESMAS PERAWATAN BARUHARJO
 JL. RAYA DESA BARUHARJO, KEC. DURENAN TRENGGALEK
 Telp. (0355) 879630, KODE POS 66381

Baruharjo , 22 Desember 2004

Nomor : 400/ /406.054.0302/2004
 Sifat : Penting .
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Keterangan .

Kepada :
 Yth. Sdr. Ketua Program Studi S I Ilmu
 Keperawatan
 Di

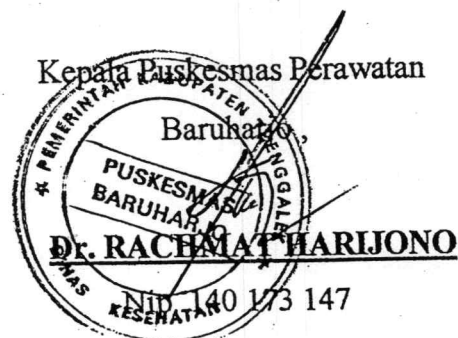
SURABAYA

Sesuai dengan surat dari Saudara tertanggal 26 Nopember 2004 dengan Nomor : 4761/J03.1.17/PSIK & DIV PP/2004 menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

N a m a : Abu Bakar
 N I M : 010330519 - B
 A l a m a t : RT 16 RW 04 Desa Baruharjo Kec. Durenan
 Kabupaten Trenggalek .

Telah mengadakan penelitian di Wilayah Puskesmas Perawatan Baruharjo dengan Judul " Pengaruh Pijatan Bayi (4 - 6 bulan) terhadap peningkatan berat badan

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan seperlunya



Lampiran 5

INFORMED CONSENT
(Penjelasan dan Informasi)

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Abu Bakar

NIM : 010330519-B

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga Surabaya. Saya akan melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh Pemijatan Pada Bayi (4-6 bulan) Terhadap Peningkatan Berat Badan “. Di Desa Baruharjo Kecamatan Durenan Kabupaten Trenggalek.

Manfaat penelitian ini sebagai penambah pengetahuan, keahlian dan peran dari perawat serta ibu dalam melakukan perawatan bayi sehari-hari sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan bayi.

Partisipasi saudara sebagai orang tua dari sampel saya harapkan dan saya tidak memaksa. Kerahasiaan dari keadaan bayi dan orang tua akan saya jamin kerahasiaannya.

Apabila Bapak/Ibu bersedia, saya mohon menandatangani lembar persetujuan.

Surabaya, 2 Nopember 2004

Abu Bakar
NIM:010330519-B

Lampiran 6

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Abu Bakar, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga Surabaya. Dengan judul “ Pengaruh Pemijatan Pada Bayi (4-6 bulan) Terhadap Peningkatan Berat Badan “ di Desa Baruharjo Kecamatan Durenan Kabupaten Trenggalek.

Saya memahami bahwa penelitian ini bermanfaat bagi profesi keperawatan dan bagi bayi saya. Oleh karena itu saya selaku orang tua bayi bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan sebenar – benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Trenggalek,.....2004

Responden

(.....)

Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN

PIJAT BAYI

Tempat : Desa Baruharjo RW 04
Sasaran : Ibu – ibu yang mempunyai bayi usia 4 – 6 bulan
Waktu : Satu kali pertemuan (60 menit)

1. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah mendapat penyuluhan selama 60 menit, peserta penyuluhan mampu melakukan pijat bayi.

2. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mendapatkan penyuluhan peserta penyuluhan dapat :

- 1) Menyebutkan tujuan dan manfaat pijat bayi dengan benar.
- 2) Menyebutkan persiapan alat pijat bayi dengan benar dan lengkap.
- 3) Menyebutkan hal – hal yang perlu diperhatikan dalam pijat bayi.
- 4) Mendemonstrasikan pijat bayi dengan benar.

3. MATERI

- 1) Tujuan dan manfaat pijat bayi.
- 2) Persiapan alat – alat untuk pijat bayi.
- 3) Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam pijat bayi.
- 4) Teknik atau cara pijat bayi.

4. KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

NO	AKTIFITAS FASILITATOR	AKTIFITAS PESERTA	WAKTU
1	- Memberikan salam dan memperkenalkan diri - Menjelaskan maksud pertemuan dan tujuan dari pembelajaran.	- Membalas salam - mendengarkan	5 menit
2	Menanyakan apakah ada yang sudah pernah atau mengetahui tentang pijat bayi (manfaat, tujuan dan cara)	Menjawab dan menyampaikan pendapatnya.	10 menit
3	Menjelaskan manfaat, tujuan, hal yang perlu diperhatikan dalam pijat bayi	Mendengarkan dan bertanya.	15 menit
4	Menjelaskan dan memperagakan langkah atau cara pijat bayi	Memperhatikan, mendengarkan dan mempraktekkan	20 menit
5	- Menanyakan apakah ada pertanyaan. - Penutup.	Bertanya	10 menit

5. METODE

- 1) Ceramah dan tanya jawab.
- 2) Demonstrasi.
- 3) Redemonstrasi oleh orang tua (audiens)

6. MEDIA / ALAT

- 1) Boneka.
- 2) Bantal.
- 3) Handuk.
- 4) Baby oil.
- 5) Flipcart.

7. EVALUASI

- 1) Struktur pelaksanaan diharapkan sesuai.
- 2) Proses kegiatan melalui prosedur tahapan pada pijat bayi.
- 3) Hasilnya diharapkan sesuai tujuan.

8. SUMBER

- 1) Roesli,U. (2000). **Pijat Bayi: Makalah Kursus Dalam Rangka Pro-Kongres Nasional Perinasia VII**. Tidak dipublikasikan. 28 Nopember.
- 2) Roesli,U. (2001). **Pedoman Pijat Bayi Prematur dan Bayi Usia 0-3 Bulan**. Trubus Agriwidya. Jakarta.
- 3) Roesli,U. (2001). **Pedoman Pijat Bayi**. Edisi Revisi. Trubus Agriwidya. Jakarta.
- 4) Sutini,S. (2004). **Agar Bayi Cepat Jalan: Pijat Yang Tepat Banyak Manfaat**. Jawa Pos. 30 Maret.
- 5) Hogg and Blau. (2002) **Secret Of The Baby Wispherer: Cara Efektif Menenangkan dan Berkomunikasi Dengan bayi Anda Dari Perawatan Bayi Sampai Perawatan Ibu Paska Melahirkan**. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Lampiran 8

MATERI PENYULUHAN**1.1 Konsep pijat**

Pijat adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia dan yang paling populer yang merupakan seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dipraktekkan sejak berabad-abad tahun silam sehingga tidak ada tehnik atau cara pemijatan yang baku. Pijat memberi kesempatan pada orang tua untuk mengenal tubuh bayinya, membantu bayi untuk rileks, serta menciptakan hubungan yang erat antara orang tua dan anak.

1.2 Manfaat dan tujuan pijat bayi.

- 1) Peningkatan pertumbuhan
- 2) Peningkatan daya tahan tubuh
- 3) Membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak
- 4) Mengurangi stress dan keadaan tersinggung.
- 5) Kebugaran otot
- 6) Mempercepat perkembangan otak dan system saraf.
- 7) Meningkatkan produksi air susu ibu
- 8) meningkatkan berat badan
- 9) Membuat bayi tidur lebih lelap sehingga saat bangun konsentrasi bayi meningkat.

1.3 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pijat bayi.

Pedoman yang perlu diperhatikan dalam melakukan pemijatan adalah :

- 1) Awali pemijatan dengan sentuhan ringan kemudian secara bertahap tambah tekanannya.

- 2) Tekanan pemijatan disesuaikan umur:
 - (i) 0-1 bulan : Gerakan atau tekanan lebih mendekati usapan halus dan sebelum tali pusat lepas sebaiknya tidak dilakukan pemijatan daerah perut.
 - (2) 1-3 bulan : Tekanan lebih kuat dan gerakan lebih variatif.
 - (3) 3 bulan- 3 tahun : Dilakukan seluruh gerakan pemijatan sesuai teknik pasda seluruh tubuh.
- 3) Pada bayi premature sebelum bayi sehat betul, hanya dipegangi.
- 4) Pemijatan dimulai dari ujung kaki kemudian keatas serta pertahankan kontak mata selama pemijatan.
- 5) Tanggap terhadap bayi, seperti bila bayi menangis tenangkan dulu baru setelah diam pemijatan dilanjutkan.
- 6) Tidak membangunkan bayi hanya untuk melakukan pemijatan
- 7) Tidak melakukan pemijatan bila :
 - (1) Segera setelah selesai makan.
 - (2) Bayi dalam keadaan tidak sehat.
 - (3) Bayi tidak mau dipijat atau memaksakan posisi pijat tertentu.
- 8) Saat pemijatan gunakan baby oil dan jangan sampai mengenai mata baru setelah selesai dimandikan.

1.4 Persiapan alat pijat bayi

1. Bantal
2. Alas tahan air
3. Dua handuk mandi yang halus
4. Minyak bayi (baby oil)

1.5 Cara / teknik pijat bayi.

Siapkan peralatan yaitu letakkan bantal diatas lantai, kemudian alasi dengan alas yang tahan air dan satu handuk. Kemudian letakkan bayi diatasnya dan mulailah memijat dengan mengolesi terlebih dulu tangan dengan baby oil, dengan setiap gerakan diulang kurang lebih 6 kali, teknik gerakan pemijatannya seperti di bawah:

1) Pemijatan Pada Kaki

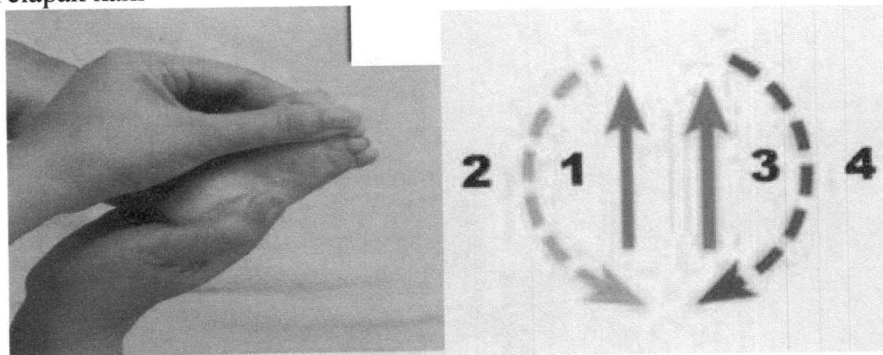
(1) Tarikan lembut jari



Pijatlah jari-jarinya satu persatu dengan gerakan memutar menjahui telapak kaki, diakhiri dengan terikan yang lembut pada tiap ujung jari.

GAMBAR 2.1 Tarikan lembut jari

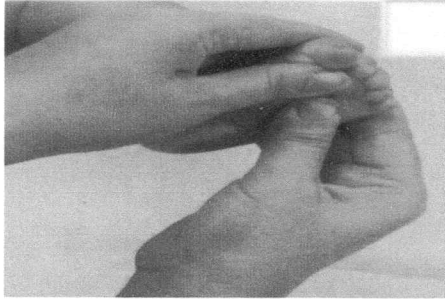
(2) Telapak kaki



GAMBAR 2.2 Telapak kaki

Urutlah telapak kaki bayi dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai Dari tumit kaki menuju jari-jari seluruh telapak.

(3) Pressure points



Tekan-tekanlah dengan kedua ibu jari secara bersamaan di seluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari.

GAMBAR 2.3 Pressure points

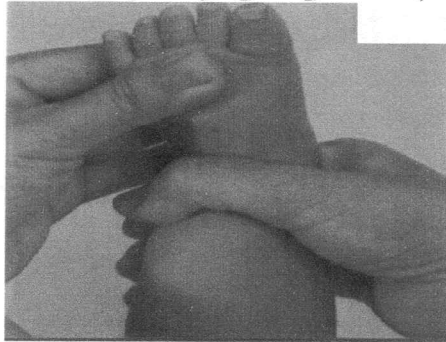
(4) Punggung kaki



Dengan mempergunakan kedua ibu jari secara bergantian pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki ke arah jari-jari.

GAMBAR 2.4 Punggung kaki

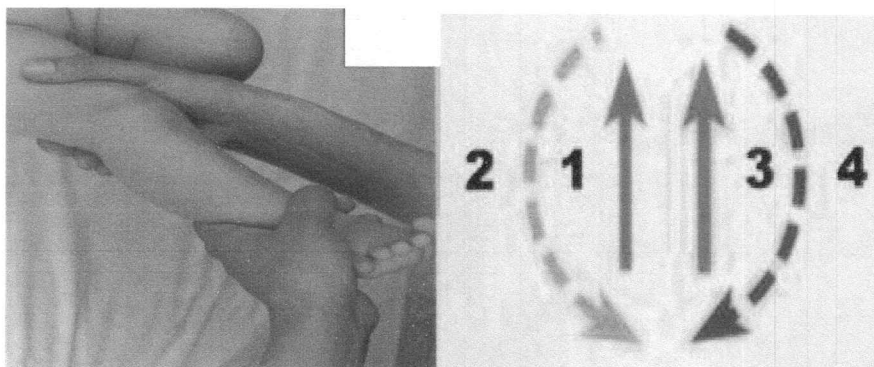
(5) Peras dan putar pergelangan kaki (Ankle Circles)



Memeras pergelangan kaki bayi dengan menggunakan jari-jari.

GAMBAR 2.5 Peras dan putar pergelangan kaki (Ankle Circles)

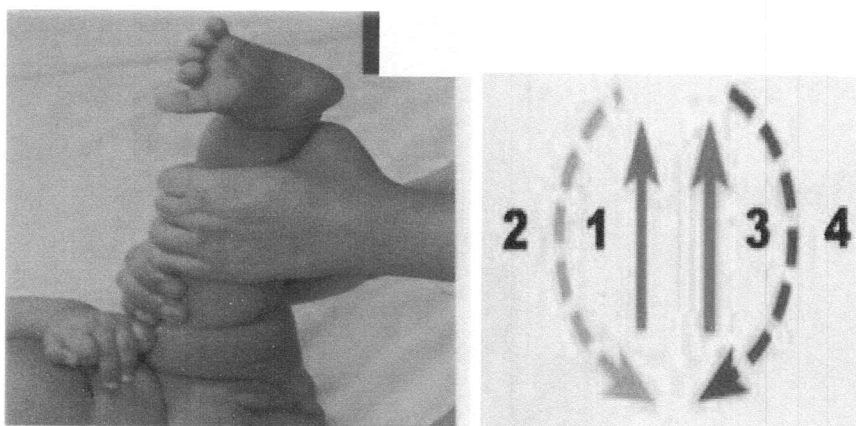
(6) Perahan swedia



GAMBAR 2.6 Perahan swedia

Peganglah kaki bayi pada pergelangan kaki, gerakkan tangan secara bergantian dari pergelangan kaki kepangkal paha.

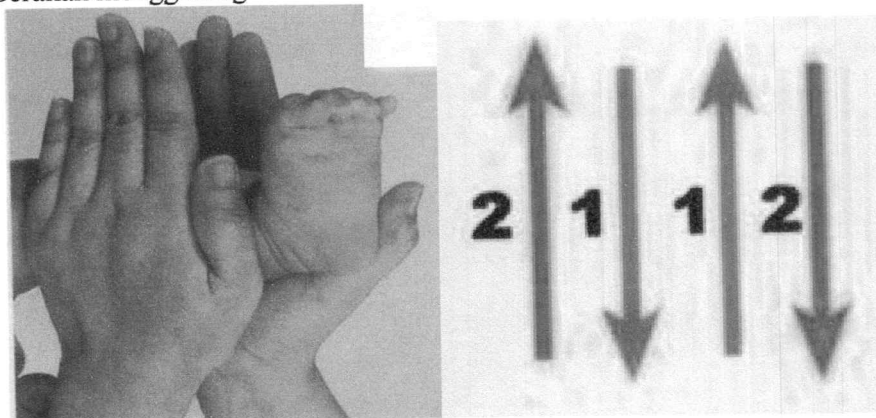
(7) Peras dan putar



GAMBAR 2.7 Peras dan putar

Pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan dimulai dari pergelangan kearah pangkal paha, peras dan putar kaki bayi dengan lembut.

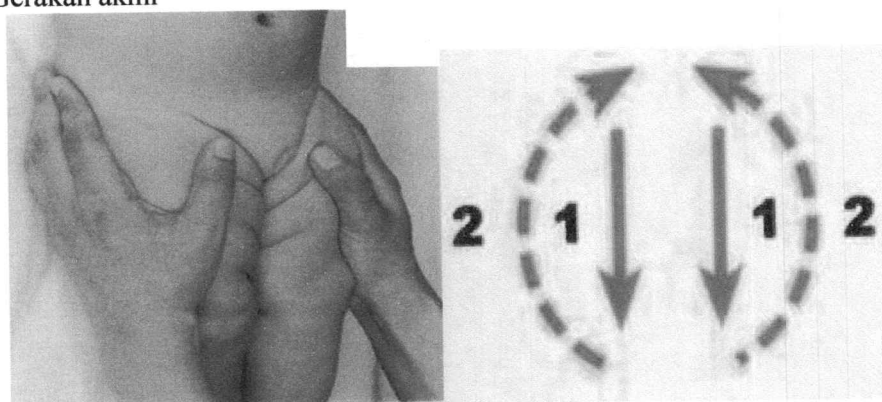
(8) Gerakan menggulung



GAMBAR 2.8 Gerakan menggulung.

Pegang pangkal paha dengan kedua tangan anda, kemudian buatlah gerakan menggulung dari pergelangan kaki ke pangkal paha.

(9) Gerakan akhir

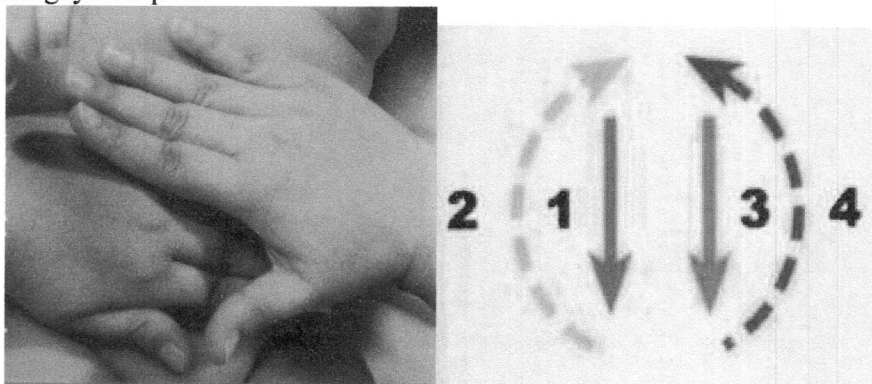


GAMBAR 2.9 gerakan akhir

Setelah gerakan semua dilakukan pada kedua kaki, kemudian rapatkan kedua kaki bayi, dan letakkan tangan anda pada pantat dan pangkal paha, kemudian usap dengan tekanan lembut kedua kaki bayi dari paha kearah pergelangan kaki.

2) Pemijatan Pada Perut

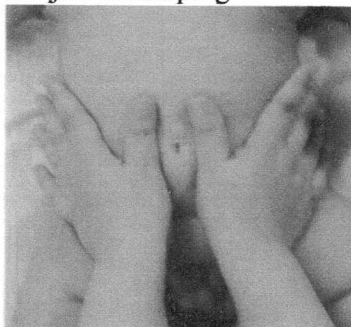
(1) Mengayuh sepeda



GAMBAR 2.10 Mengayuh sepeda

Lakukan gerakan dari atas kebawah perut bergantian dengan tangan kanan dan kiri seperti mengayuh sepeda.

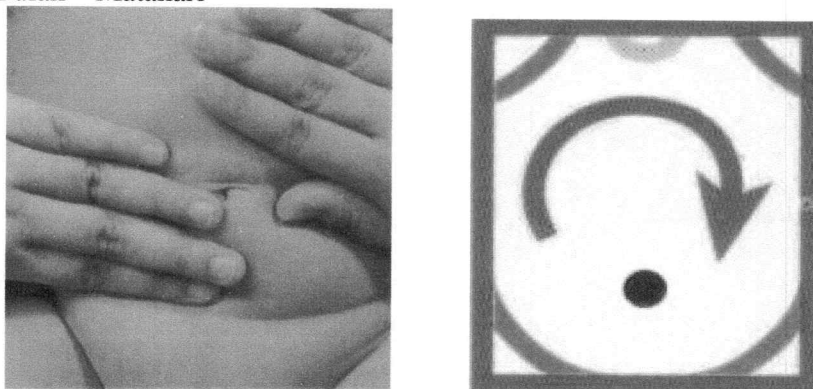
(2) Ibu jari kesamping



Letakkan kedua ibu jari disamping kanan kiri pusar, gerakkan ibu jari kearah tepi perut kanan kiri

GAMBAR 2.11 Ibu jari kesamping

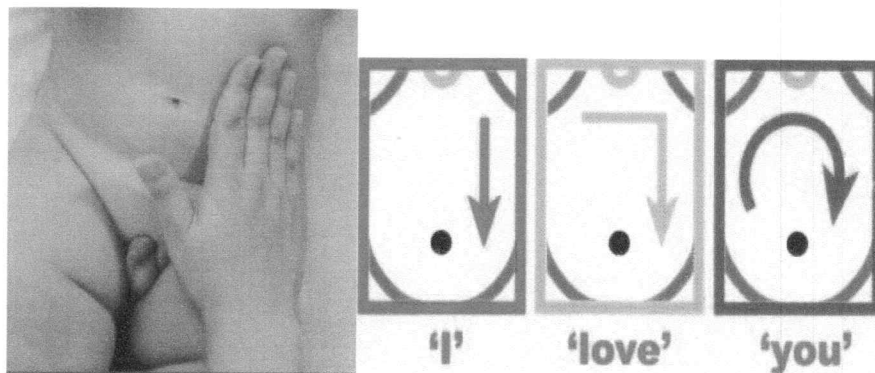
(3) Bulan – Matahari



GAMBAR 2.12 Bulan – Matahari

Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah, keatas, kemudian kembali kedaerah kanan bawah. Kemudian gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian kanan bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi. Kedua gerakan ini dilakukan secara bersama-sama. Saat tangan kiri di atas tangan kanan membuat gerakan setengah lingkaran di atasnya. Tangan kiri selalu membuat bulatan penuh sedangkan tangan kanan membuat gerakan setengah lingkaran.

(4) Gerakan I LOVE YOU



GAMBAR 1.13 Gerakan I Love You

Pijat perut bayi mulai bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan memhuruf “I”. Kemudian pijatlah dari kanan atas perut bayi ke kiri atas kemudian ke kiri bawah seperti membentuk huruf “L” terbalik. Setelah itu mulai dari kanan bawah keatas kemudian ke kiri, dilanjutkan ke bawah dan berakhir diperut kiri bawah, gerakan ini membentuk huruf “U”.

(5) Walking finger

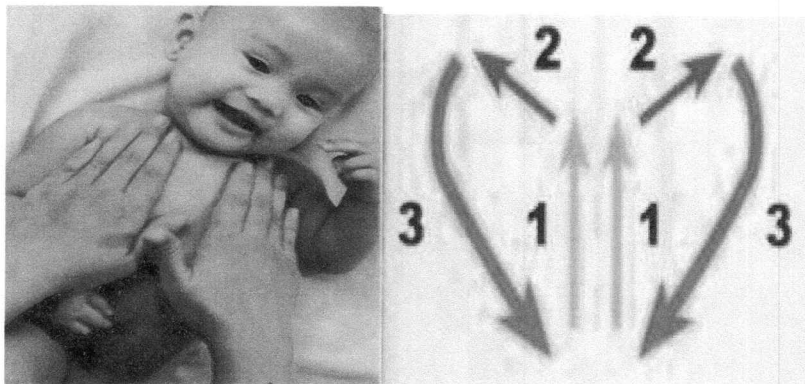


Letakkan ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan kebagian kiri perut bayi dengan gerakan seperti berjalan.

GAMBAR 2.14 Walking finger

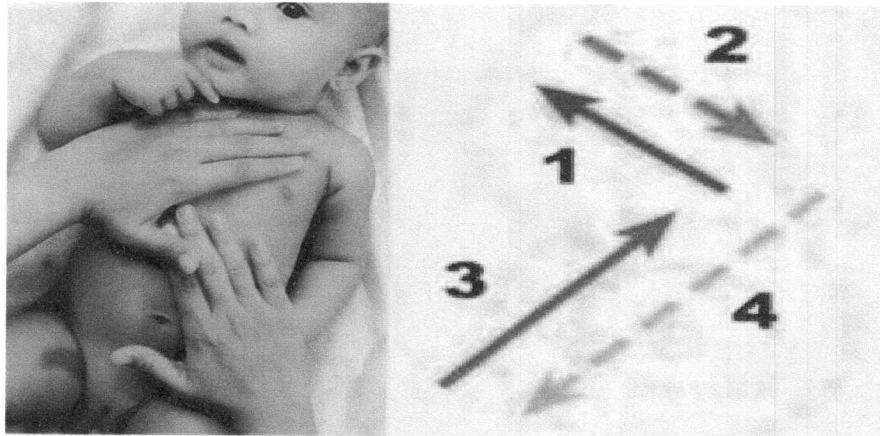
3) Pemijatan Pada Dada

(1) Jantung besar



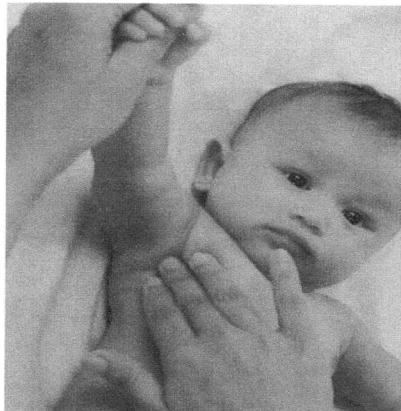
GAMBAR 2.15 Jantung besar

Membuat gerakan yang menggambarkan jantung dengan cara meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan anda ditengah dada bayi/ ulu hati, lalu buat gerakan keatas sampai di bawah leher, kemudian disamping diatas tulang selangka kemudian kebawah membuat bentuk jantung dan kembali keulu hati.

(2) Kupu – kupu

GAMBAR 2.16 Kupu – kupu.

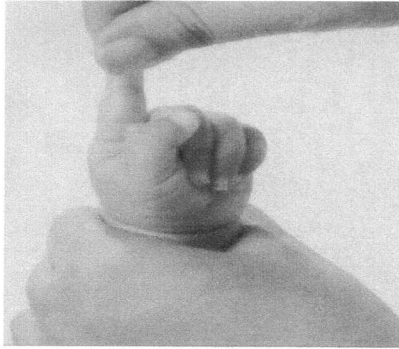
Buatlah gerakan diagonal seperti gambar kupu-kupu yaitu mulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada/ ulu hati kearah bahu kanan, dan kembali ke ulu hati, kemudian dengan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati.

4) Pemijatan Pada Tangan**(1) Memijat ketiak (Armpits)**

Gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas kebawah.

GAMBAR 2.17 Memijat ketiak (Armpits)

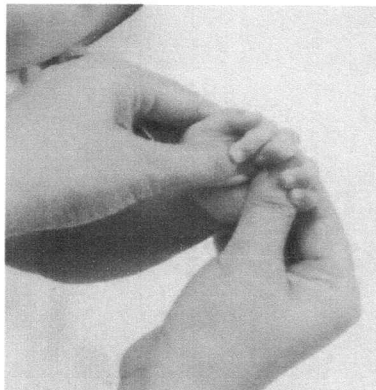
(2) Putar jari- jari



Pijat lembut jari bayi satu persatu menuju arah ujung jari dengan gerakan memutar, akhiri dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari.

GAMBAR 2.18 Putar jari - jari

(3) Membuka tangan



Telapak tangan dipijat dengan menggunakan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah ibu jari.

GAMBAR 2.19 Membuka tangan

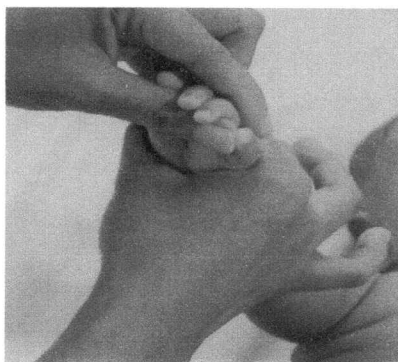
(4) Punggung tangan



Letakkan tangan bayi diantara kedua tangan kita, kemudian dengan lembut usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah ketiak.

GAMBAR 2.20 Punggung tangan

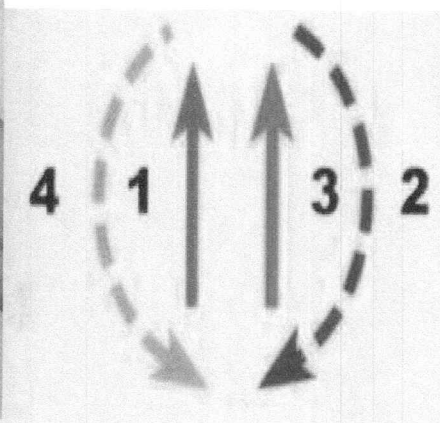
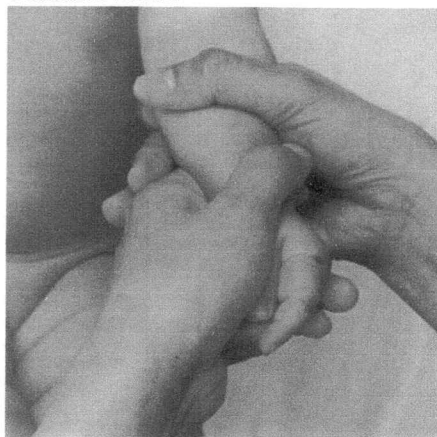
(5) Peras dan putar pergelangan tangan (wrist Circle)



Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk.

GAMBAR 2.21 Peras dan putar pergelangan tangan (wrist Circle).

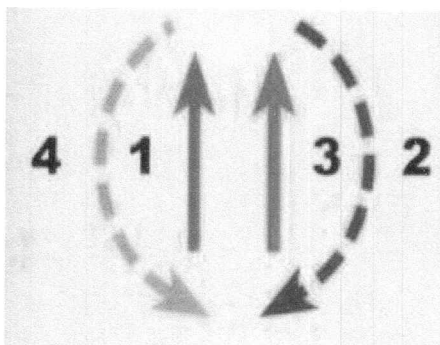
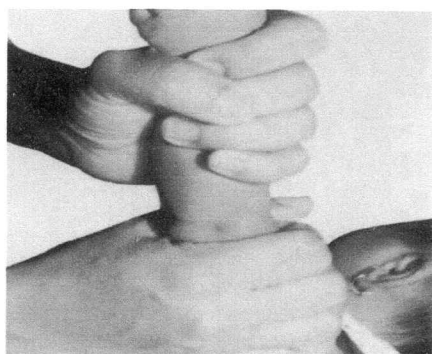
(6) Perahan swedia



GAMBAR 2.22 Perahan swedia

Gerakkan tangan kanan dan kiri secara bergantian mulai dari pergelangan tangan kearah pundak.

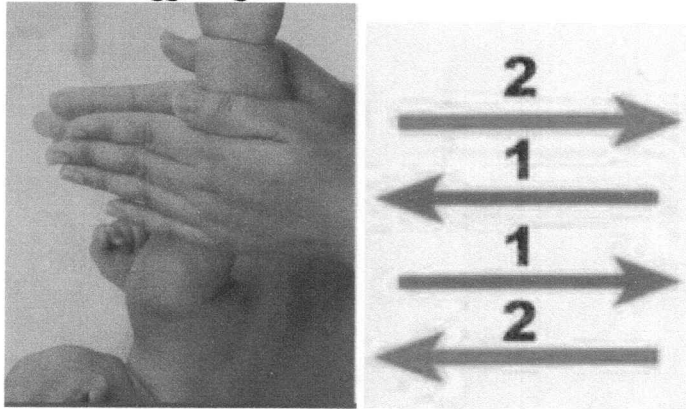
(7) Peras dan putar (Squeeze and twist)



GAMBAR 2.23 Peras dan putar (squeeze and twist)

Dengan menggunakan kedua tangan bersamaan peras dan putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan.

(8) Gerakan menggulung

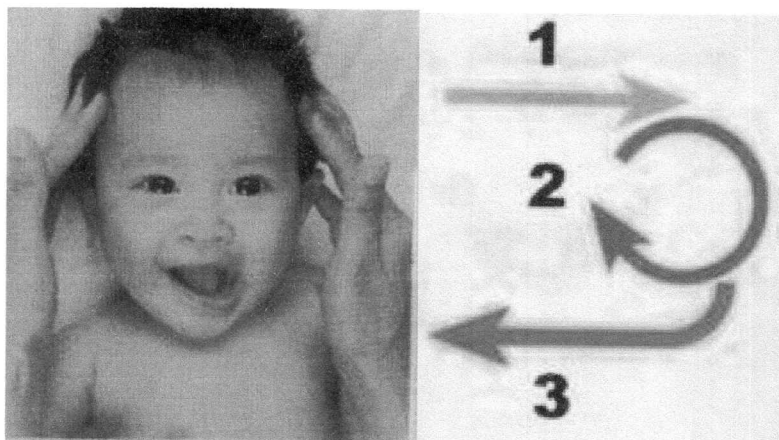


GAMBAR 2.24 Gerakan menggulung.

Peganglah lengan bayi bagian bahu dengan kedua telapak tangan bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju kearah pergelangan tangan/ jari-jari.

5) Pemijatan Pada Muka

(1) Dahi (Open Book)



GAMBAR 2.25 Dahi (Open Book)

Letakkan jari-jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi, tekankan jari-jari anda dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar kesamping kanan

dan kiri seolah menyeterika dahi atau membuka buku, lalu gerakan ke bawah ke daerah pelipis dan buatlah lingkaran–lingkaran kecil kemudian gerakkan ke dalam melalui daerah pipi dibawah mata.

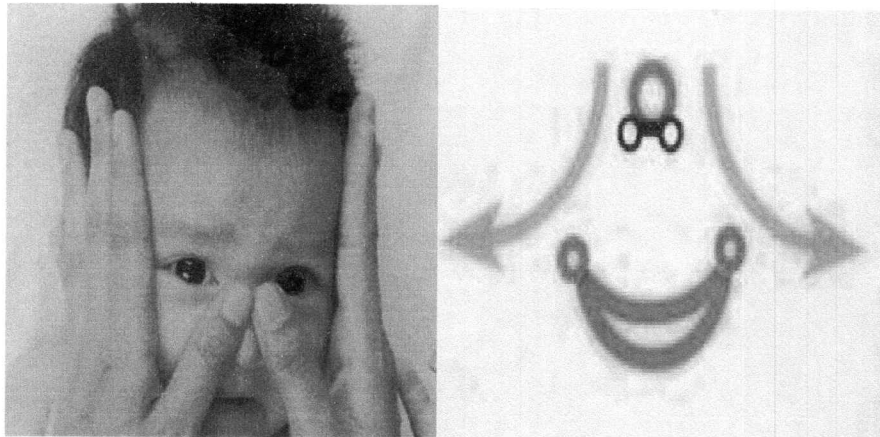
(2) Menyeterika alis



Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis, kemudian tekankan jari anda secara lembut pada alis mata dan diatas kelopak mata, mulai dari tengah kesamping seolah menyeterika.

GAMBAR 2.26 Menyeterika alis

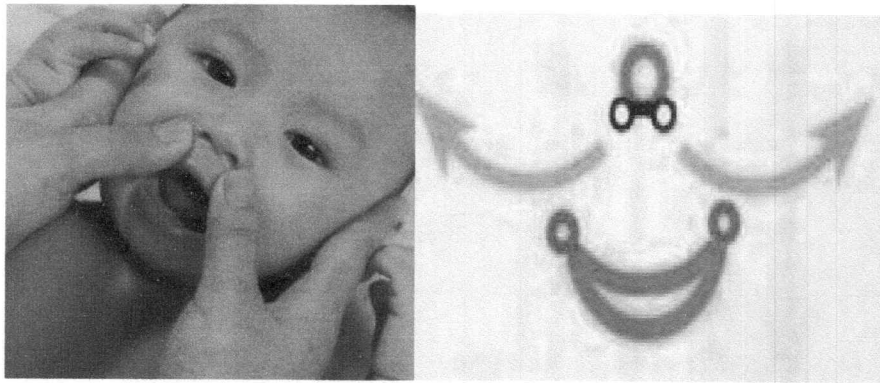
(3) Hidung (senyum I)



GAMBAR 2.27 Hidung (senyum I)

Letakkan ibu jari anda dipertengahan alis mata, kemudian turun melalui tepi hidung kearah pipi dengan membuat gerakan kesamping dan keatas seolah membuat bayi tersenyum.

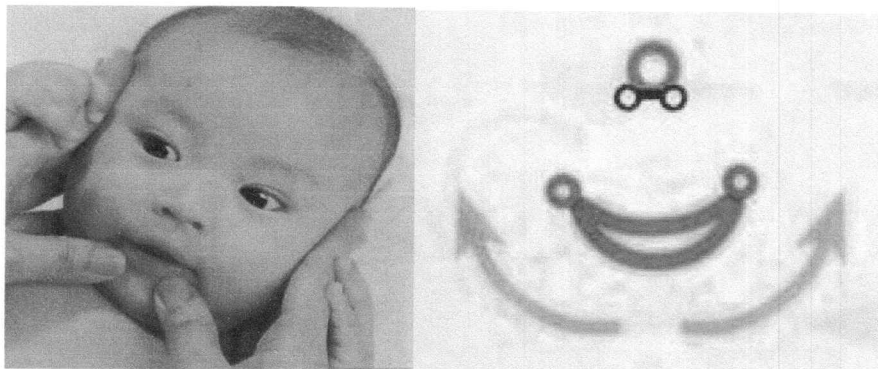
(4) Mulut bagian atas (senyum II)



GAMBAR 2.28 Mulut bagian atas (senyum II)

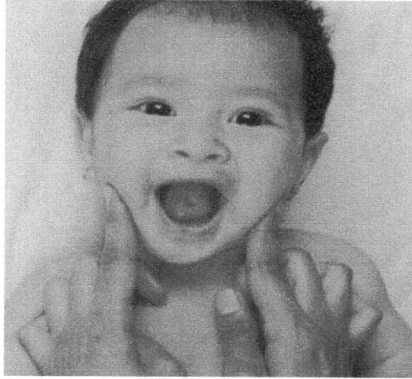
Letakkan ibu jari anda diatas mulut dibawah sekat hidung, gerakkan kedua ibu jari anda dari tengah kesamping dan atas kedaerah pipi seolah membuat bayi tersenyum.

(5) Mulut bagian bawah (senyum III)



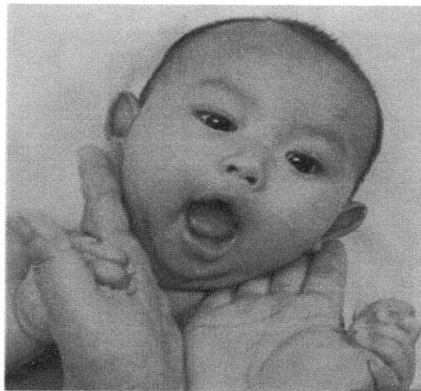
GAMBAR 2.29 Mulut bagian bawah (senyum III)

Meletakkan kedua ibu jari anda ditengah dagu, tekan dagu dengan gerakan dari tengah kesamping, kemudian keatas kearah pipi seolah membuat bayi tersenyum

(6) Lingkaran kecil di rahang (small circles around jaw)

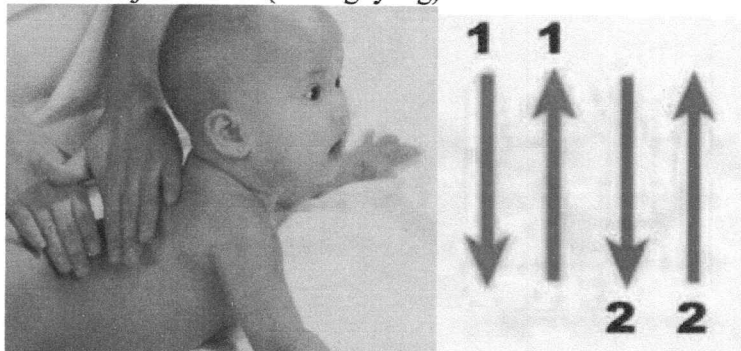
Dengan jari –jari kedua tangan buat lingkaran- lingkaran kecil didaerah rahang bayi.

GAMBAR 2.30 Lingkaran kecil di rahang (small circles around jaw)

(7) Belakang telinga

Dengan menggunakan ujung- ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan dan kiri, kemudian gerakan kearah pertengahan dagu di bawah dagu (pull up under the chin).

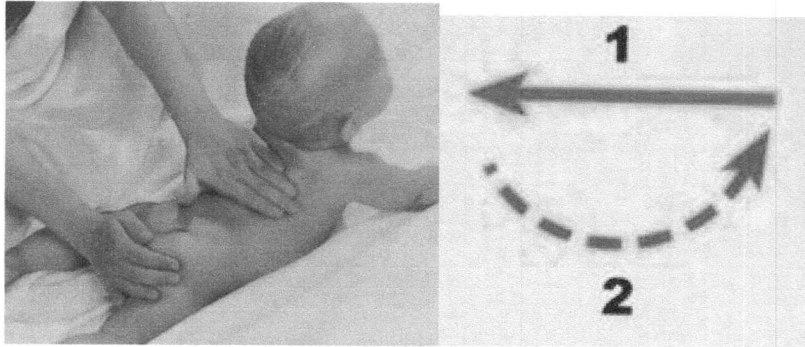
GAMBAR 2.31 Belakang telinga

6) Pemijatan Pada Punggung**(1) Gerakan maju mundur (kursi goyang)**

GAMBAR 2.32 Gerakan maju mundur (kursi goyang)

Tengkurapkan bayi melintang didepan anda dengan kepala disebelah kiri dan tangan disebelah kanan anda. Pijatlah dengan gerakan maju mundur dengan kedua telapak tangan disepanjang punggung bayi, dari bawah leher sampai kepantat bayi, kemudian kembali lagi ke leher.

(2) Gerakan menyeterika



GAMBAR 2.33 Gerakan menyeterika

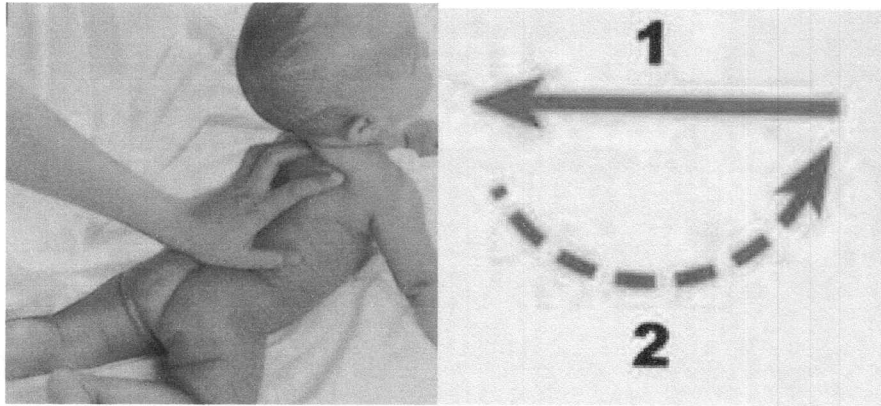
Pegang pantat bayi dengan tangan kanan., dengan tangan kiri pijat mulai dari leher kebawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyeterika punggung.

(3) Gerakan melingkar

GAMBAR 2.34 Gerakan melingkar.

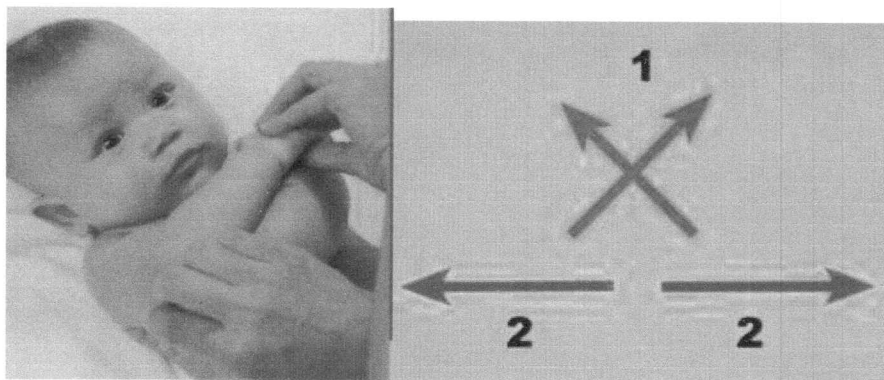


Dengan jari-jari kedua tangan anda, buatlah gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari batas tengkuk turun kebawah sebelah kanan dan kiri tulang punggung sampai kepantat. Mulai dengan lingkaran – lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat.

(4) Gerakan menggaruk

GAMBAR 2.35 Gerakan menggaruk.

Tekankan dengan lembut kalima jari tangan kanan pada punggung bayi anda, kemudian gerakkan menggaruk memanjang kebawah sampai pantat.

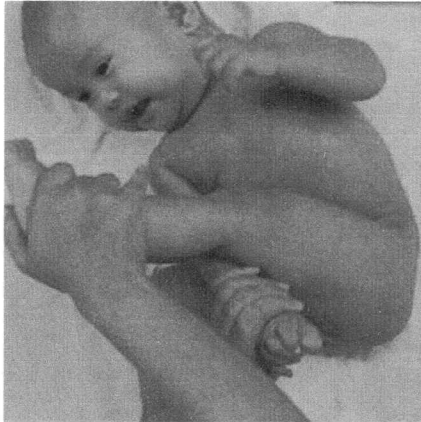
1.6 Gerakan Peregangan**1) Tangan disilangkan**

GAMBAR 2.36 Tangan disilangkan.

Pegang kedua pergelangan tangan bayi dan silangkan keduanya diatas dada, setelah itu luruskan kembali kedua tangan kesamping. Ulangi gerakan sekitar 4- 5 kali.

2) Membentuk diagonal tangan – kaki

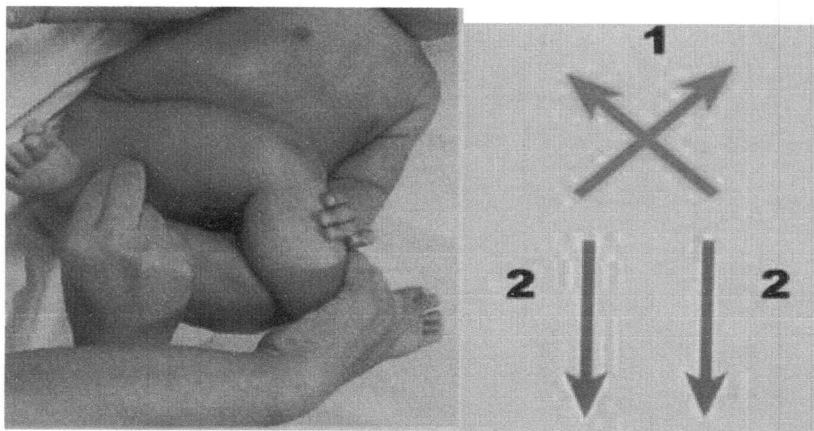
GAMBAR 2.37 Membuat diagonal tangan – kaki.



Pertemukan ujung kaki kanan dan ujung tangan kiri bayi diatas tubuh bayi sehingga membentuk garis diagonal, kemudian tarik kembali tangan dan tangan bayi keposisi semula. Ulangi gerakan itu pada

tangan dan kaki satunya dan gerakan itu diulangi sebanyak 4 –5 kali.

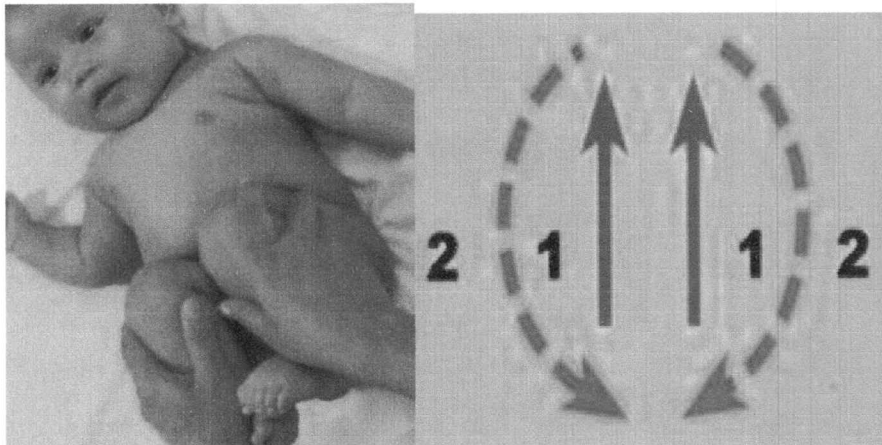
3) Menyalangkan kaki



GAMBAR 2.38 Menyalangkan kaki

Pegang kedua pergelangan kaki bayi dan salangkan kedua kakinya keatas sehingga mata kaki kanan bertemu dengan mata kaki kiri luar, kemudian kembalikan kaki pada posisi semula. Ulangi pada kaki satunya dan lakukan 4 – 5 kali.

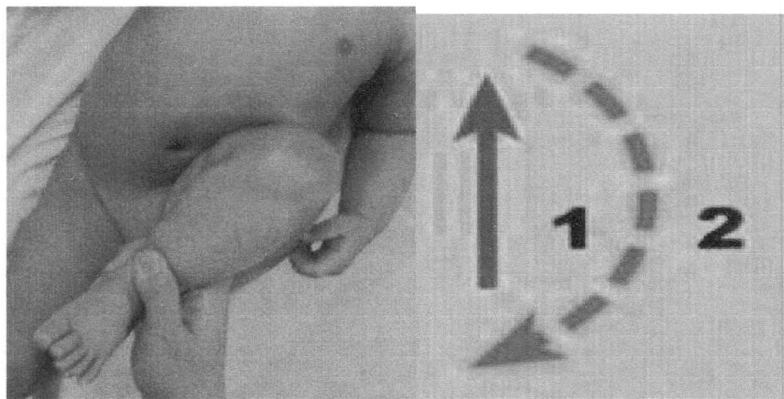
4) Menekuk kaki



GAMBAR 2.39 Menekuk kaki.

Pegang kedua pergelangan kaki bayi dalam posisi lurus , lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju arah perut. Ulangi gerakan 4 – 5 kali.

5) Menekuk kaki bergantian



GAMBAR 2.40 Menekuk kaki bergantian.

Pegang kedua pergelangan kaki bayi dalam posisi lurus , lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju arah perut, lakukan secara bergantian. . Ulangi gerakan 4 – 5 kali.

Lampiran 9

LEMBAR PENGUMPULAN DATA

No Responden :

Berilah tanda silang (X) pada kotak yang telah disediakan sesuai dengan jawaban anda!

A Data Demografi

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Jenis kelamin | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1) Laki – laki | |
| <input type="checkbox"/> 2) Perempuan | |
| 2. riwayat persalinan | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1) Lahir biasa | |
| <input type="checkbox"/> 2) Lahir Operasi | |
| <input type="checkbox"/> 3) Lain - Lain | |
| 3. Berat badan Lahir | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1) 2500 – 2999 gram | |
| <input type="checkbox"/> 2) 3000 – 3499 gram | |
| <input type="checkbox"/> 3) 3500 - 4500 gram | |
| 4. Pola asuh | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1) Diasuh Orang tua sendiri | |
| <input type="checkbox"/> 2) Diasuh saudara atau nenek | |
| <input type="checkbox"/> 3) Diasuh pembantu | |
| <input type="checkbox"/> 4) Lain – lain | |

B Data pemijatan sebelumnya

- | | |
|--|--------------------------|
| 5. Apakah pernah dilakukan pemijatan ? | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1) Pernah | |
| <input type="checkbox"/> 2) Tidak | |

6. Pertama dipijat umur ?

1) Umur 0 – 3 bulan

2) Umur 4 – 6 bulan

7. Pemijatan dilakukan bila ?

a. Rutin

b. Setelah sakit atau terjatuh

c. Lain - lain

8. Siapa yang melakukan pemijatan ?

a. Orang tua sendiri

b. Dukun pijat

c. Lain – lain

C. Data keluarga

15. Jumlah anak

a. 1 anak

b. 2 anak

c. 3 anak

d. lebih dari 3 anak

16. Penghasilan perbulan

a. 400 – 500 ribu

b. 600 – 700 ribu

c. lebih dari 700 ribu

Lampiran 10

LEMBARAN OBSERVASI BERAT BADAN

no	Responden	Sebelum pemijatan	Setelah mgg I	Setelah mgg II	Setelah MGG III	Setelah mgg IV
1	A 1					
2	A 2					
3	A 3					
4	A 4					
5	A 5					
6	B 1					
7	B 2					
8	B 3					
9	B 4					
10	B 5					

Keterangan Kode :

Responden :

- A : Menunjukkan bahwa bayi tersebut dilakukan pemijatan.
 B : Menunjukkan bahwa bayi tersebut tidak dilakukan pemijatan.
 1-5 : Identitas individu bayi.

Berat Badan (BB) merupakan berat badan bayi saat penimbangan dalam satuan Gram.

Lampiran 11

DATA DEMOGRAFI BAYI

RESPONDEN	UMUR	INDEK PRA	INDEK POST	MENU MAKAN	PENGHASILAN KELUARGA
1	5	3	3	2	2
2	5	3	3	2	1
3	4	3	3	2	1
4	4	3	3	2	1
5	5	3	3	2	1
6	5	2	2	2	2
7	5	2	2	2	1
8	5	2	2	2	1
9	4	2	2	2	1
10	4	3	3	2	1

KETERANGAN :

UMUR	INDEK	MENU MAKAN	PENGHASILAN KELUARGA
4 = 4 bulan	1 = 60-69,9%	1 = ASI	1 = 400-500 ribu tiap bulan
5 = 5 bulan	2 = 70-79,9%	2 = ASI + PASI	2 = 600-700 ribu tiap bulan
	3 = 80-120%		3 = > 700 ribu tiap bulan

Lampiran 12

DATA BERAT BADAN BAYI

RESPONDEN	BERAT PRA	BERAT POST	KELOMPOK
1	7500	8100	Perlakuan
2	8000	8400	Perlakuan
3	8100	8500	Perlakuan
4	8200	8500	Perlakuan
5	7800	8300	Perlakuan
6	6200	6600	Kontrol
7	6200	6300	Kontrol
8	5900	6300	Kontrol
9	5900	6200	Kontrol
10	6200	6700	Kontrol

Lampiran 13

Hasil Uji Statistik

Frequency Table

Usia responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4	4	40.0	40.0	40.0
5	6	60.0	60.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

indek berat badan pra

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	4	40.0	40.0	40.0
3	6	60.0	60.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

indek berat badan pasca

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	4	40.0	40.0	40.0
3	6	60.0	60.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

Menu makan bayi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	10	100.0	100.0	100.0

Penghasilan keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	8	80.0	80.0	80.0
2	2	20.0	20.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

Frequency Table

SEBELUM1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7500.00	1	10.0	20.0	20.0
	7800.00	1	10.0	20.0	40.0
	8000.00	1	10.0	20.0	60.0
	8100.00	1	10.0	20.0	80.0
	8200.00	1	10.0	20.0	100.0
	Total	5	50.0	100.0	
Missing	System	5	50.0		
Total		10	100.0		

SESUDAH1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8100.00	1	10.0	20.0	20.0
	8300.00	1	10.0	20.0	40.0
	8400.00	1	10.0	20.0	60.0
	8500.00	2	20.0	40.0	100.0
	Total	5	50.0	100.0	
Missing	System	5	50.0		
Total		10	100.0		

SEBELUM2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5900.00	2	20.0	40.0	40.0
	6200.00	3	30.0	60.0	100.0
	Total	5	50.0	100.0	
Missing	System	5	50.0		
Total		10	100.0		

SESUDAH2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6200.00	1	10.0	20.0	20.0
	6300.00	2	20.0	40.0	60.0
	6600.00	1	10.0	20.0	80.0
	6700.00	1	10.0	20.0	100.0
	Total	5	50.0	100.0	
Missing	System	5	50.0		
Total		10	100.0		

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		BERATPRA	BERATPOS
N		10	10
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	7000.0000	7390.0000
	Std. Deviation	993.31096	1038.64228
Most Extreme Differences	Absolute	.290	.253
	Positive	.290	.247
	Negative	-.193	-.253
Kolmogorov-Smirnov Z		.916	.800
Asymp. Sig. (2-tailed)		.371	.545

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

T-Test

Paired Samples Statistics

Pair	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
1 SEBELUM1	7920.0000	5	277.48874	124.09674
1 SESUDAH1	8360.0000	5	167.33201	74.83315
2 SEBELUM2	6080.0000	5	164.31677	73.48469
2 SESUDAH2	6420.0000	5	216.79483	96.95360

Paired Samples Correlations

Pair	N	Correlation	Sig.
1 SEBELUM1 & SESUDAH1	5	.991	.001
2 SEBELUM2 & SESUDAH2	5	.716	.174

Paired Samples Test

Pair	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
1 SEBELUM1 - SESUDAH1	-440.0000	114.01754	50.99020	-581.5715	-298.4285	-8.629	4	.001
2 SEBELUM2 - SESUDAH2	-340.0000	151.65751	67.82330	-528.3077	-151.6923	-5.013	4	.007

T-Test

Group Statistics

Kelompok responden	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BERATPRA Perilaku Kontrol	5	7920.0000	277.48874	124.09674
BERATPOS Perilaku Kontrol	5	6080.0000	164.31677	73.48469

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
BERATPRA Equal variances assumed	1.312	.285	12.758	8	.000	1840.0000	144.22205	1507.423	2172.577
BERATPRA Equal variances not assumed			12.758	6.498	.000	1840.0000	144.22205	1493.555	2186.445
BERATPOS Equal variances assumed	1.285	.290	15.840	8	.000	1940.0000	122.47449	1657.573	2222.427
BERATPOS Equal variances not assumed			15.840	7.518	.000	1940.0000	122.47449	1654.387	2225.613