

## EFEKTIVITAS *BABY MASSAGE* TERHADAP STATUS GIZI PADA BAYI DI KLINIK PRATAMA ARRABIH KOTA PEKANBARU

NUR ISRAYATI, YULRINA ARDHIYANTI

STIKes Hang Tuah Pekanbaru

email: nurisrayati@gmail.com, rien.ardhi@htp.ac.id

**Abstract:** *Nutritional status is an indicator in determining a child's health status. A good nutritional status can help the child's growth and development process to reach optimal maturity. The purpose of this study was to determine the effectiveness of baby massage on the nutritional status of infants. After this, it is hoped that it can increase the baby's appetite so that the nutritional status can be overcome with baby massage therapy that can be done by the parents themselves. Handling of malnutrition status can be done by giving the baby a balanced nutritional intake through his mother with exclusive breastfeeding and baby massage. Baby massage therapy provides benefits including, Increases endurance, improves blood circulation and respiration, stimulates digestive and disposal functions, increases weight gain, reduces stress and tension, increases alertness, makes deep sleep, reduces pain, reduces bloating and abdominal pain, Increasing the inner relationship between parents and babies, Increasing the production of breast milk, Helping parents know the language / non-verbal / verbal signs of babies, Creating self-confidence in caring for babies. The research method used in achieving the objectives of this study was an experiment with a Quasi Experiment research type with a Pretest-Post test design, by observing twice, namely before and after treatment. The population in this study were all infants aged 1-12 months as many as 34 infants using accidental sampling. The results showed the effectiveness of baby massage on the nutritional status of infants. The Wilcoxon and Mann-Whitney statistical test shows a significant p value of 0.01 ( $p < 0.05$ ) so it can be concluded that baby massage is effective on the nutritional status of infants.*

**Keywords:** *Effectiveness, Baby Massage, Nutritional Status, Babies.*

**Abstrak:** Status gizi merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal. Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas baby massage terhadap status gizi pada bayi. Setelah ini diharapkan dapat meningkatkan nafsu makan pada bayi sehingga Status gizi kurang dapat diatasi dengan terapi baby massage yang bisa dilakukan oleh orang tua sendiri. Penanganan status gizi kurang bisa dilakukan dengan memberikan bayi asupan gizi seimbang melalui ibunya dengan pemberian ASI Eksklusif dan baby massage. Terapi baby massage memberikan manfaat diantaranya, Meningkatkan daya tahan tubuh, Memperbaiki peredaran darah dan pernafasan, Merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan, Meningkatkan kenaikan berat badan, Mengurangi stres dan ketegangan, Meningkatkan kesiagaan, Membuat tidur lelap, Mengurangi rasa sakit mengurangi kembung dan sakit perut, Meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan bayi, Meningkatkan produksi air susu ibu, Membantu orang tua mengetahui bahasa / isyarat non verbal / verbal bayi, Membuat rasa percaya diri dalam mengasuh bayi. Metode penelitian yang digunakan dalam pencapaian tujuan penelitian ini adalah eksperimen dengan jenis penelitian Quasi Experiment dengan Pretest-Post test Design, dengan mengobservasi sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah perlakuan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi usia 1–12 bulan sebanyak 34 bayi

dengan menggunakan accidental sampling. Hasil penelitian menunjukkan adanya efektivitas baby massage terhadap status gizi pada bayi. Uji statistik Wilcoxon Mann-Whitney menunjukkan nilai signifikan p value sebesar 0,01 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa baby massage efektif terhadap status gizi pada bayi.

**Kata Kunci:** Efektivitas, Baby Massage, Status Gizi, Bayi.

## A. Pendahuluan

Status gizi merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal (Andi Nurlinda, 2013). Dewasa ini, para ahli telah dapat membuktikan secara ilmiah tentang apa yang telah lama dikenal manusia, yaitu terapi sentuh dan pijat pada bayi mempunyai banyak manfaat terhadap perubahan fisiologis bayi apalagi dilakukan sendiri oleh ibu bayi. Ibu adalah orang tua paling dekat dengan bayi, dimana pijatan ibu kepada bayinya adalah sapuan lembut pengikat jalinan kasih sayang. Kulit ibu adalah kulit yang paling awal dikenali oleh bayi (Aminati, 2013).

Menurut Riksani (2012), pijat bayi bisa dilakukan segera setelah bayi lahir, sesuai keinginan orang tua. Jika pemijatan dilakukan lebih dini, bayi akan mendapatkan manfaat dan keuntungan yang lebih besar. Hasil yang lebih optimal akan didapatkan jika pemijatan dilakukan sejak bayi lahir secara teratur setiap hari hingga bayi berusia 6-7 bulan. *Baby Massage* (Pijat Bayi) bermanfaat dalam meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki peredaran darah dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan, meningkatkan kenaikan berat badan, mengurangi stres dan ketegangan, Meningkatkan kesiagaan, membuat tidur lelap, mengurangi rasa sakit mengurangi kembung dan sakit perut, meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan bayi, Meningkatkan produksi air susu ibu, membantu orang tua mengetahui bahasa / isyarat non verbal / verbal bayi, membuat rasa percaya diri dalam mengasuh bayi.

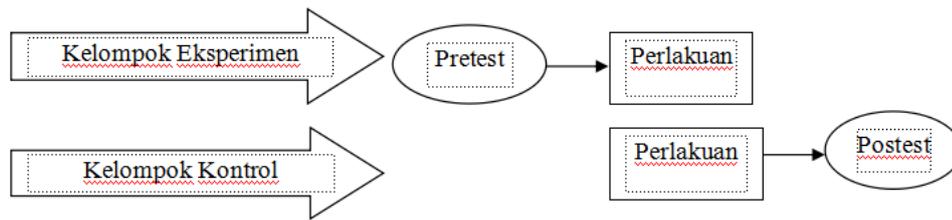
Bidan mempunyai kewenangan untuk melaksanakan pemantauan dan menstimulasi tumbuh kembang bayi dan anak. Selama ini salah satu bentuk stimulasi yang berkembang dalam merangsang tumbuh kembang bayi dengan melakukan pijat bayi (Kepmenkes RI, 2007). Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk meningkatkan status gizi pada bayi adalah dengan melakukan *Baby Massage*, namun *baby massage* belum dilakukan secara optimal di tempat pelayanan kesehatan.

Tujuan Umum Penelitian. Mengetahui Efektivitas *Baby Massage* Terhadap Status Gizi pada Bayi di Klinik Pratama Arrabih. Tujuan Khusus Penelitian: a) Perbedaan rata-rata skor Status Gizi sebelum dan setelah diberikan terapi *baby massage* pada bayi di Klinik Pratama Arrabih; dan b) Perbedaan skor Status Gizi pada bayi yang diberikan terapi *baby massage* dengan yang tidak diberikan terapi *baby massage* di Klinik Pratama Arrabih.

## B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *Design Quasi Eksperiment* dengan menggunakan *pretest* dan *posttest*, dengan mengobservasi sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah perlakuan. Penelitian ini ingin mengetahui efektivitas *baby massage* terhadap status gizi pada bayi usia 1-12 bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan *Uji statistik Wilcoxon dan Mann-Whitney*. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pratama Arrabih.

### Desain Penelitian



### Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil ukur
1	Status Gizi pada bayi	Indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak.	Mengisi KMS	KMS	Interval	0 = Kurang 1 = Baik
2	Baby massage	Pijat yang dilakukan pada bayi usia 1-12 bulan yang mengalami gizi baik dan gizi kurang	Melakukan observasi	Mengisi lembar observasi	Interval	0 = Tidak terapi <i>baby massage</i> 1 = Terapi <i>baby massage</i>

**Variabel Penelitian.** Pada penelitian ini terdapat dua variabel yang akan diteliti, yaitu variabel indenpenden dan variabel dependen. a) Variabel Dependen, Variabel Dependen adalah status gizi pada bayi. b) Variabel Independen. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah *baby massage*.

**Teknik Pengumpulan Data.** Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer yaitu pengumpulan data yang diperoleh melalui wawancara langsung kepada ibu bayi dengan menggunakan wawancara dan observasi. Data diambil dengan menggunakan daftar pertanyaan yang mencakup efektivitas *baby massage* terhadap status gizi pada bayi usia 1-12 bulan di Klinik Pratama Arrabih.. Cara pengumpulan data yaitu pada awal penelitian diberikan informed consent yang dijadikan subjek penelitian sebagai persetujuan keterlibatan dan perlindungan terhadap kerahasiaan responden, responden mulai menjawab pertanyaan penelitian yang menggunakan dan lembar observasi yang di berikan pertanyaan oleh peneliti.

**Analisis Data.** Setelah proses pengumpulan data selesai, maka data dianalisa dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Uji analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis Univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap responden penelitian yang akan menghasilkan distribusi frekuensi pada tiap responden. Analisis Bivariat untuk menganalisa data penelitian eksperimental yang dilakukan pada dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi maka digunakan uji T independen (*Paired sampel test*) untuk menguji variabel yang berpasangan yakni efektivitas *baby massage* terhadap status gizi pada bayi usia 1-12 bulan.

### C.Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Bayi Usia 1-12 Bulan Berdasarkan Kelompok Eksperimen dan Kontrol

No	Kelompok	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Diberikan terapi <i>massage</i>	17	50%

2. Tidak diberikan <i>terapi massage</i>	17	50%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi bayi usia 1-12 bulan yang diberikan terapi *massage* sebanyak 17 orang (50%) dan yang tidak diberikan terapi *massage* sebanyak 17 orang (50%). Penelitian ini melakukan pengukuran status gizi pada bayi usia 1-12 bulan di Klinik Pratama Arrabih Pekanbaru. Kemudian peneliti memberikan perlakuan (*treatment*), yaitu memberikan terapi *baby massage* pada bayi kelompok eksperimen. Sebelumnya dilakukan pengukuran BB dan TB kemudian dilakukan Terapi *massage* 1 x 30 menit sehari sampai ibu bisa melakukan terapi pijat kepada bayinya dengan benar selama 2 minggu. Setelah itu pengukuran dilakukan lagi setelah 2 minggu dilakukan terapi *massage* untuk mengetahui keadaan status gizi pada bayi usia 1-12 bulan setelah diberikan terapi *massage* pada kelompok intervensi dan pengukuran pada kelompok kontrol.

Tabel 2 Distribusi BB & TB sebelum (pre test) dan sesudah (post test) pada kelompok eksperimen dan kontrol

Konstipasi	N	Median	Min-Maks	Median	Min-Maks
Eksperimen	17	4900	3400-5800	5600	4200-6400
Kontrol	17	4000	3400-5000	4500	3900-5500

Berdasarkan tabel 2 distribusi *median* berat badan bayi sebelum diberikan terapi pijat pada kelompok eksperimen sebesar (4900) dengan minimum-maksimum 3400-5800. Distribusi *median* berat badan bayi sesudah diberikan terapi pijat pada kelompok eksperimen lebih tinggi (5600) dengan minimum-maksimum 4200-6400 dari pada *median* berat badan bayi pada kelompok kontrol (4500) dengan minimum-maksimum 3900-5500.

### Analisis Bivariat

Tabel 3 Tabel uji homogenitas pre test pada kelompok eksperimen dan kontrol

Skor BB & TB bayi sebelum diberikan terapi pijat	Jumlah	Median	p value
Kelompok Eksperimen	17	4900	0,179
Kelompok Kontrol	17	4000	

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat dilihat *median pre test* pada kelompok eksperimen sebesar 4900 dan sebesar 4000 pada kelompok kontrol. Hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji *t independent* diperoleh p value = 0,179 ( $p > 0,05$ ), berarti berat badan bayi pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum diberikan terapi pijat adalah homogen. Setelah dilakukan uji normalitas dan didapatkan distribusi data tidak normal, maka dilakukan uji alternatif uji t tidak berpasangan yaitu dengan uji *Mann-Whitney* dan uji t berpasangan yaitu dengan uji *Wilcoxon*. Kemudian angka yang diambil untuk uji alternatif adalah *median* karena jika distribusi data tidak normal, dianjurkan untuk memilih median sebagai ukuran pemusatan dan minimum-maksimum sebagai ukuran penyebaran (Dahlan, 2011).

Tabel 4 Perbedaan BB & TB bayi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan terapi pijat

Variabel Post Test	Jumlah	Median	Min-Maks	p value
Kelompok Eksperimen	17	5600	4200-6400	0,01
Kelompok Kontrol	17	4500	3900-5500	

Berdasarkan table 4, didapatkan *median* berat badan bayi pada saat dilakukan *post test* pada kelompok eksperimen adalah (5600) dengan minimum-maksimum (4200-6400), sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan *median* (4500) dengan

minimum-maksimum (3900-5500). Hasil uji alternatif *Mann-Whitney* didapatkan pada kelompok eksperimen dan kontrol *p value* sebesar 0,01 ( $p < 0,05$ ) berarti ada pengaruh terapi pijat terhadap peningkatan berat badan bayi.

Tabel 5 Perbedaan BB & TB bayi pada kelompok eksperimen yang diberikan intervensi terapi pijat

Variabel Kelompok Eksperimen	Jumlah	Median	Min-Maks	<i>p value</i>
Pre Test	17	4900	3400-5800	0,00
Post Test	17	5600	4200-6400	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, didapatkan *median* perbedaan berat badan bayi pada kelompok eksperimen pada saat *pre test* adalah (4900) dengan minimum-maksimum (3400-5800), sedangkan pada *post test* didapatkan *median* (5600) dengan minimum-maksimum (4200-6400). Hasil uji alternatif *Wilcoxon* didapatkan pada kelompok eksperimen terjadi peningkatan berat badan bayi sebesar 700 gram setelah dilakukan pemijatan selama 2 minggu dengan *p value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang bermakna adanya peningkatan yang signifikan antara *median* berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi pijat bayi.

## Pembahasan

**Analisis Univariat.** Peningkatan berat badan bayi sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa *median* berat badan bayi pada kelompok eksperimen sebelum diberikan terapi pijat adalah 4900, sedangkan *median* pada kelompok kontrol adalah 4000. Hal ini sejalan dengan penelitian Sunarsih (2010) berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden kelompok eksperimen berat badan sebelum pemijatan menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai berat badan antara 4010-5000 gram dengan jumlah 6 bayi yaitu dengan persentase 40%.

Sedangkan *median* berat badan bayi pada kelompok eksperimen sesudah diberikan terapi pijat adalah 5600, sedangkan *median* pada kelompok kontrol adalah 4500. Hal ini menunjukkan bahwa *median* peningkatan berat badan setelah dilakukan terapi pijat menjadi lebih meningkat baik pada kelompok eksperimen maupun pada kelompok kontrol. *Massage* (pijat) menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan manusia. *Massage* merupakan terapi luar yang sangat mujarab dan dapat diandalkan untuk pengobatan berbagai penyakit. Pijat berguna meringankan ketidaknyamanan atau ketidaklancaran pencernaan, tekanan emosi dan meningkatkan nafsu makan bayi (Roesli Utami, 2013). *Massage* dapat menstimulasi gerakan peristaltik, menurunkan waktu transit kolon, meningkatkan frekuensi buang air besar pada pasien konstipasi, dan menurunkan perasaan tidak nyaman saat buang air besar (Kadim & Endyarni, 2011).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Daniati (2010) tentang pijat bayi terhadap peningkatan berat badan neonatus yang dilakukan selama 3 kali dalam 10 hari dimana terdapat perbedaan berat badan yang signifikan pada kedua kelompok terapi yaitu kelompok intervensi 3.696,67 gram dan kelompok kontrol 3.243,33 gram.

### Analisa Bivariat.

1. Perbedaan peningkatan berat badan bayi pada kelompok eksperimen ( $n=17$ ) dan kelompok kontrol ( $n=17$ ) setelah diberikan terapi pijat.

Berdasarkan uji *Mann-Whitney*, didapatkan *median* peningkatan berat badan bayi pada kelompok eksperimen yang diberikan intervensi terapi pijat sebesar 5600 dan

pada kelompok kontrol tanpa diberikan terapi pijat sebesar 4500. Dapat dilihat median peningkatan berat badan bayi pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, dengan  $p\text{ value} = 0,01 < \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak, yang bermakna bahwa terapi pijat berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi. Penelitian Dewi (2013) membuktikan bahwa pijat bayi berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi cukup bulan yang mendapatkan pemijatan sekali sehari selama 4 minggu, didapatkan *median* peningkatan berat badan bayi antara kelompok yang dipijat sebesar 1230 gram dan kelompok kontrol 830 gram.

Penelitian yang dilakukan Yuliana, Suharto, dan Handayani (2013) kepada bayi usia 3-5 bulan didapatkan peningkatan berat badan bayi dipijat selama 4 minggu yang dilakukan secara rutin lebih tinggi dibandingkan berat badan bayi yang tidak dipijat. Hal ini terjadi karena hormon stres pada bayi menurun, maka bayi dapat menghisap ASI lebih banyak, sehingga produksi ASI meningkat dan berat badan akan meningkat. Sedangkan penelitian Sunarsih (2010) pada bayi 0-3 bulan, rata-rata berat badan bayi pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan pemijatan adalah 4560 gram dan rata-rata sesudah dilakukan pemijatan adalah 5350 gram yang berarti mengalami peningkatan berat badan sebesar 17,35%.

Penelitian yang dilakukan Kristanto (2008) kepada 20 bayi yaitu dimana pemijatan dilakukan selama 6 minggu, didapatkan peningkatan yang signifikan pada panjang badan bayi (kelompok perlakuan pada minggu ke-4, kelompok kontrol pada minggu ke-5) dan juga terjadi peningkatan yang signifikan pada berat badan (kelompok perlakuan pada minggu ke-5, kelompok kontrol pada minggu ke-6). Kristanto menyimpulkan bahwa peningkatan panjang badan yang signifikan disebabkan oleh adanya sekresi *neurochemical beta-endorphine* akibat dari dilakukannya terapi sentuh yang selanjutnya akan menyebabkan disekresikannya hormon pertumbuhan. Adanya peningkatan berat badan yang signifikan, disebabkan oleh adanya perangsangan *nervus vagus* yang kemudian meningkatkan kadar enzim penyerapan gastrin dan insulin.

Penelitian yang dilakukan Cristanti (2012) kepada ibu bayi usia 1-12 bulan dengan riwayat BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) menyatakan bahwa ada pengaruh yang amat sangat bermakna pendidikan kesehatan tentang pijat bayi usia 1-12 bulan dengan riwayat BBLR terhadap perilaku ibu memijat bayinya di wilayah kerja Puskesmas Jangkar Kabupaten Situbondo. Penelitian Hayati (2012) menyebutkan pijat bayi berpengaruh dalam meningkatkan kuantitas tidur bayi umur 3-6 bulan yang dipijat 2 kali sehari selama 15 hari pada pagi hari sebelum mandi dan malam hari sebelum tidur. Penelitian Kundarti (2010) menyatakan bahwa terdapat perbedaan peningkatan berat badan dan lama tidur bayi usia 1-3 bulan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang dipijat selama 4 minggu. Penelitian Sari (2013) tentang pengaruh pijat bayi baru lahir terhadap *bonding attachment* yang dilakukan 2 kali sehari selama 15 menit, didapatkan peningkatan *bonding attachment* ibu terhadap bayi setelah di intervensi pada kelompok yang melakukan pijat bayi, dimana penilaian *bonding attachment* dilihat dari tingkah laku ibu saat menyusui bayinya.

Menurut Riksani (2012), pijat bayi bisa dilakukan segera setelah bayi lahir, sesuai keinginan orang tua. Jika pemijatan dilakukan lebih dini, bayi akan mendapatkan manfaat dan keuntungan yang lebih besar. Hasil yang lebih optimal akan didapatkan jika pemijatan dilakukan sejak bayi lahir secara teratur setiap hari hingga bayi berusia 6-7 bulan. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi pijat berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi yang dilakukan sendiri oleh ibu. Manfaat lain setelah dilakukan pemijatan membuat bayi nyaman (relaksasi) dan

mengantuk (cepat tertidur). Kebanyakan bayi tidur dalam waktu lama setelah pemijatan. Selain lama, bayi tidur lebih lelap (tenang), tidak rewel, pola tidur lebih baik dan meningkatkan kesiagaan saat bangun. Sedangkan manfaat lainnya yang dirasakan oleh ibu yaitu bayi lebih kuat menyusu kepada ibunya, terjalin *bonding attachment* lebih dekat antara ibu dan bayi.

## 2. Perbedaan berat badan bayi pada kelompok eksperimen yang diberikan intervensi terapi pijat

Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa *median* peningkatan berat badan bayi sebelum diberikan terapi pijat sebesar 4900 dan sesudah diberikan terapi pijat sebesar 5600. Dapat dilihat bahwa peningkatan berat badan bayi pada kelompok eksperimen sebesar 700 gram dan didapatkan  $p \text{ value} = 0,000$  atau  $p \text{ value} < 0,05$  berarti adanya peningkatan yang signifikan antara *median* berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi pijat bayi. Berat badan bayi pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan berat badan yang meningkat mengindikasikan status gizi yang baik. Status gizi yang baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang adekuat, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik (Depkes RI, 2006). Dengan zat gizi yang adekuat dapat memperlancar proses pertumbuhan yang seimbang untuk pengangkutan oksigen dan nutrisi agar sel-sel dapat tumbuh untuk menjalankan fungsinya dengan normal (Hardiko, 2007).

## D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: 1) Adanya efektivitas pemberian terapi *baby massage* pada bayi usia 1-12 bulan sebelum dan sesudah diberikan terapi *massage*; 2) Adanya perbedaan yang signifikan bayi usia 1-12 bulan antara kelompok eksperimen dengan kelompok control; 3) Terapi *massage* lebih efektif dibandingkan terapi lainnya terhadap status gizi pada bayi. Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan ibu dan anak agar mensosialisasikan pemberian terapi *massage* dalam mengatasi keluhan anak sebelum pemberian terapi farmakologi. IBI sebagai organisasi profesi diharapkan menjangkau para bidan untuk mengikuti pelatihan *massage* sebagai pelatihan wajib bagi bidan

## Daftar Pustaka

- Aminati, D. (2013). *Pijat dan senam untuk bayi dan balita*. Yogyakarta: Brilliant Books.
- Cristanti, Y. (2012). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pijat bayi usia 1-12 bulan dengan riwayat BBLR terhadap perilaku ibu memijat bayi di wilayah kerja Puskesmas Jangkar Kabupaten Situbondo*
- Dahlan, M.S. (2011). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Ed.5. Jakarta: Salemba Medika.
- Daniati, M. (2010). *Pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan berat badan neonatus*. Skripsi. PSIK UR. Tidak dipublikasikan.
- Dewi, S. (2013). *Pijat dan asupan gizi tepat untuk melejitkan tumbuh kembang anak*. Jogjakarta: Pustaka Baru Press.
- Hardiko, S. R. (2007). *Mengenal pertumbuhan si buah hati*. Jakarta: Cempaka Putih.
- Hayati. (2012). *Efektifitas pijat bayi terhadap kuantitas tidur pada bayi umur 3-6 bulan*. Skripsi. PSIK UR. Tidak dipublikasikan

- Keputusan Menteri Kesehatan (2007). Standar Profesi Bidan, Jakarta: Kepmenkes RI
- Kristanto, H. (2008). *Pengaruh terapi sentuh terhadap antropometri pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pesantren I Kediri*. Diperoleh tanggal 7 Juli 2014 dari [http://eprints.uns.ac.id/10539/1/78721807200\\_903211.pdf](http://eprints.uns.ac.id/10539/1/78721807200_903211.pdf).
- Mahayu, Puri. (2016). *Buku Lengkap Perawatan Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Saufa.
- Nurlinda, Andi. 2013. *Gizi dalam Siklus Daur Kehidupan Seri Baduta (Untuk Anak 1-2 Tahun)*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.
- Riksani, R. (2012). *Cara Mudah dan Aman Pijat Bayi*. Jakarta Timur : Dunia Sehat
- Sari, D. A. (2013). *Pengaruh pijat bayi baru lahir terhadap bonding attachment*. Skripsi. PSIK UR. Tidak dipublikasikan.
- Sunarsih, T. (2010). *Pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi umur 0-3 bulan di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta tahun 2010*
- Utami R. (2009). *Pedoman Pijat Bayi*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Trubus Agriwidya.
- Utami R (2013). *Pedoman Pijat Bayi Prematur & Bayi Usia 0-3 Bulan*. Jakarta: PT Trubus Agriwidya
- Yuliana, A, Suharto, A. & Handayani, T.E. (2013). *Perbedaan berat badan bayi usia 3-5 bulan yang di pijat dan tidak di pijat*.