

SKRIPSI

PENGARUH PIJAT BAYI DAN *KANGAROO MOTHER CARE* TERHADAP
KENAIKAN BERAT BADAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
DI RUANG PERINATAL RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh
Ari Nurhasanti
KPP 1900230

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2021



SKRIPSI

Pengaruh Pijat Bayi dan *Kangaroo Mother Care* terhadap
Kenaikan Berat Badan Bayi Berat Lahir Rendah
di Ruang Perinatal RSUD Panembahan
Senopati Bantul

Disusun Oleh:

Ari Nurhasanti

KPP. 1900230

**Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal**

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II

Novi Istanti, S,Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III

Agnes Erida Wijayanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

**Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar sarjana Keperawatan**

Yogyakarta,

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners

Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : ARI NURHASANTI

Nomor Induk Mahasiswa : KPP 1900230

Program Studi : Keperawatan (S1) dan Ners

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

Pengaruh Pijat Bayi dan Kangaroo Mother Care terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul

adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta,

Yang menyatakan,



ARI NURHASANTI

Mengetahui Ketua Dewan Penguji,

Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, barakah dan hidayah-Nya sehingga peneliti bisa menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pijat Bayi dan *Kangaroo Mother Care* terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

Maksud dan tujuan penyusunan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan dalam pendidikan Sarjana pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Skripsi ini dapat diselesaikan berkat bimbingan, arahan, masukan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini dengan kerendahan hati peneliti mengucapkan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Ibu DR. Dra Ning Rintiswati, M.Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Ibu Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Ibu Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Pembimbing I yang dengan sabar telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti.
4. Ibu Novi Istanti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing II yang juga penuh kesabaran dan tekun telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti.
5. Responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang berperan baik langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih ada kekurangan dan keterbatasan. Untuk itu peneliti menerima saran dan kritik

yang membangun dari pembaca semua agar tulisan ini dapat menjadi lebih baik lagi. Terima kasih.

Yogyakarta, Maret 2021

Peneliti

Ari Nurhasanti

PENGARUH PIJAT BAYI DAN *KANGAROO METODE CARE* (KMC) TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI RUANG PERINATAL RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Ari Nurhasanti¹, Yuli Ernawati², Novi Istanti²

INTISARI

Latar Belakang: Bayi yang berat badan lahir rendah yaitu berat kurang dari 2500 gram sangat beresiko terkena berbagai macam masalah, seperti hipotermi, kesulitan bernafas, gangguan nutrisi, serta resiko infeksi sehingga perlu penanganan yang serius. Upaya yang dilakukan untuk penatalaksanaan BBLR antara lain dengan menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, memberi nutrisi/ASI yang cukup dan memberikan stimulasi sensori dengan metode pijat bayi.

Tujuan Penelitian: Mengetahui pengaruh pijat bayi dan *Kangguru Metode Care* (KMC) terhadap kenaikan berat badan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimen dengan rancangan *Two group pre-test and post-test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi berat badan lahir rendah dengan berat >1500 gram sampai dengan < 2500 gram yang di rawat di ruang perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden yang diambil dengan teknik *nonprobability sampling*. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan uji statistik *paired t-test* dan *independent sample t-test*.

Hasil Penelitian : Terdapat perbedaan efektifitas tindakan pijat bayi dan KMC pada kelompok kontrol dan intervensi terhadap peningkatan berat badan bayi di ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul yang di tunjukan oleh perbedaan rerata mean berat bada bayi pada kelompok kotrol yaitu 1903 gram sedangkan pada kelompok intervensi yaitu 2161 gram serta nilai *p value* uji *Independent-Sample T-Test* sebesar 0,027 ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Terdapat pengaruh tindakan pijat bayi dan KMC terhadap peningkatan berat badan bayi di ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul

Kata Kunci: pijat bayi, *Kangguru Metode Care* (KMC), BBLR.

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan S1 dan Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan S1 dan Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
INTISARI.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A Latar Belakang.....	1
B Rumusan Masalah.....	6
C Tujuan Penelitian.....	6
D Ruang Lingkup.....	7
E Manfaat Penelitian.....	7
F Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN TEORI	
A Landasan Teori.....	11
B Kerangka Teori.....	46
C Kerangka Konsep.....	47
D Hipotesis	47
BAB III METODE PENELITIAN	
A Jenis dan Rancangan Penelitian.....	48
B Waktu dan Tempat Penelitian.....	49
C Populasi dan Sampel.....	49
D Variabel Penelitian.....	52
E Definisi Operasional.....	53
F Instrumen Penelitian.....	55
G Uji Validitas dan Reliabilitas.....	56
H Pengolahan dan Analisa Data.....	57
I Jalannya Penelitian.....	60
J Etika Penelitian.....	66

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A Hasil Penelitian.....	68
B Pembahasan.....	79
C Keterbatasan Penelitian.....	88
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A Kesimpulan.....	89
B Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA.....	91
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Rancangan Penelitian.....	48
Tabel 3.2 Definisi operasional	55
Tabel 3.3 Kode dalam Penelitian	58
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul	70
Tabel 4.2 Berat Badan Bayi Sebelum Dilakukan KMC pada Kelompok Kontrol di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	72
Tabel 4.3 Berat Badan Bayi Setelah Dilakukan KMC pada Kelompok Kontrol di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	73
Tabel 4.4 Berat Badan Bayi Sebelum diberikan Tindakan Pijat Bayi dan KMC pada kelompok Intervensi di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	73
Tabel 4.5 Berat Badan Bayi Setelah Diberikan Tindakan Pijat Bayi dan KMC pada kelompok Intervensi di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	74
Tabel 4.6 Analisis Uji Normalitas pada kelompok Kontrol di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	75
Tabel 4.7 Analisis Uji Normalitas pada kelompok Intervensi di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul....	76
Tabel 4.8 Analisis Pengaruh Tindakan KMC terhadap Peningkatan Berat Badan pada kelompok Kontrol di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	76

Tabel 4.9	Analisis Pengaruh Tindakan Pijat Bayi dan KMC terhadap Peningkatan Berat Badan pada kelompok Intervensi di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul ...	77
Tabel 4.10	Analisis Perbedaan Berat Badan Bayi Setelah dilakukan KMC kelompok Kontrol dan diberikan tindakan Pijat Bayi dan KMC pada Kelompok Intervensi di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul	78

DAFTAR GAMBAR

		Halaman
Gambar 1	Kerangka Teori.....	46
Gambar 2	Kerangka Konsep.....	47
Gambar 3	Alur Pelaksanaan Penelitian.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan menjadi Responden (*Inform Consent*)

Lampiran 2 Lembar Surat Keterangan Penanggung jawab

Lampiran 3 Identitas Responden

Lampiran 4 Lembar Penjelasan Kepada Responden

Lampiran 5 Surat Etichal Clearence Penelitian

Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 7 Surat Permohonan Menjadi Asisten

Lampiran 8 Surat Persetujuan Menjadi Asisten

Lampiran 9 Surat Keterangan Expert Validasi

Lampiran 10 Booklet Pijat bayi Untuk BBLR dan Video Pijat Bayi

(<https://youtu.be/kHhbwX0g3NA>)

Lampiran 11 Draft SPO Pijat Bayi Untuk BBLR

Lampiran 12 SPO *Kangaroo Mother Care*

Lampiran 13 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Lampiran 14 SPSS

Lampiran 15 Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator kesehatan suatu bangsa dapat dilihat dari tinggi rendahnya angka kematian bayi (Maryunani, 2013). Masalah utama penyebab kematian pada bayi dan balita adalah pada masa neonatus (bayi baru lahir umur 0-28 hari). Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 29.322 kematian bayi, 69% (20.244 kematian) terjadi pada masa neonatus 0-28 hari dan dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, sebanyak 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode 6 hari pertama kehidupan (Kemenkes RI, 2019). Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak adalah asfiksia, infeksi dan bayi berat lahir rendah. Bayi berat lahir rendah (<2500 gram) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang mendapatkan perhatian khusus, karena bayi berat lahir rendah terjadi di negara dengan pendapatan menengah kebawah (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi bayi berat lahir rendah di dunia pada tahun 2015 adalah 20,5 juta bayi dan prevalensi di Asia sebesar 17,3% atau 12,8 juta bayi (Unicef, 2017). SDKI tahun 2019 juga menunjukkan bahwa Angka Kematian Neonatus sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Survei tersebut juga menunjukkan bahwa proporsi kematian bayi disebabkan oleh asfiksia (27%), kelainan bawaan (21%), sepsis (12,5%), tetanus (3,5%) dan BBLR (32,3%). Hal

tersebut sesuai dengan proporsi bayi berat lahir rendah di Indonesia dari tahun 2013-2018 sebesar 6.2 % (Kemenkes RI, 2018).

Insidensi BBLR secara nasional di Indonesia tahun 2018 sebesar 6,2% yang dimana terendah terjadi di jambi 2,6% dan tertinggi di Sulawesi Tengah (8,9%) yang dimana lebih rendah dari target RPJMN 2018 sebesar 8% (Kemenkes RI, 2018). Persentase bayi berat lahir rendah di provinsi DIY tahun 2018 sebesar 5,52% lebih tinggi dari tahun 2017 (4,86%) dan tahun 2016 (5,20%) (Dinkes D.I.Y, 2018). Prevalensi BBLR pada tahun 2018 di DIY dengan rincian Kabupaten Gunungkidul (7,15%), Kabupaten Sleman (5,37%), Kota Yogya (6,64%), Kabupaten Kulon Progo (7,09%) dan Kabupaten Bantul sebesar 3,80% (Dinkes D.I.Y, 2018). BBLR di kabupaten Bantul pada tahun 2018 sebanyak 3,80% lebih tinggi dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2017 sebanyak 3,79% dan tahun 2016 sebanyak 3,66% (Dinkes Bantul, 2018). RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah salah satu Rumah Sakit Daerah rujukan kasus BBLR di wilayah Bantul yang dimana angka rawat inap kasus BBLR di tahun 2019 sebesar 18,98 % (369 dari 1944 bayi) sedangkan tahun 2018 18,25%(330 dari 1808 bayi) dan tahun 2017 18,91% (376 dari 1988 bayi). Sedangkan jumlah BBLR dirawat di RSUD Panembahan Senopati pada tahun 2020 bulan April sejumlah 32 bayi, bulan Mei 21 bayi, dan bulan Juni 20 bayi, dengan rata rata perawatan yang lama karena syarat pulang adalah tidak ada penurunan berat badan dan berat badan kembali ke berat badan lahir.

Bayi yang berat badan lahir rendah yaitu berat kurang dari 2500 gram sangat beresiko terkena berbagai macam masalah, seperti hipotermi, kesulitan bernafas, gangguan nutrisi, serta resiko infeksi

sehingga perlu penanganan yang serius (Rukiyah, 2010). Masalah BBLR yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskuler, hematologi, gastrointestinal, ginjal, dan termoregulasi (Kemenkes RI, 2019). BBLR juga dapat menurunkan kualitas tumbuh kembang anak, sehingga perlu penanganan yang tepat agar risiko-risiko tersebut bisa diatasi dengan berbagai upaya untuk menurunkan angka kematian bayi termasuk bayi berat lahir rendah (Depkes R.I, 2012).

Upaya-upaya yang dilakukan untuk penatalaksanaan BBLR antara lain dengan menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, memberi nutrisi/ASI yang cukup, mencegah infeksi, kebersihan umum dan imunisasi, stimulus pendengaran dengan sering berkomunikasi dengan bayi, serta memberikan stimulus sensorik dengan pijat bayi (Rukiyah, 2010). Salah satu upaya untuk menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat adalah dengan metode kangguru. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Mazumder dkk, (2019) yang menunjukkan bahwa metode *Kangguru Mother Care* (KMC) pada 4.480 bayi bayi baru lahir efektif dalam meningkatkan berat badan bayi lahir rendah di beberapa Rumah Sakit di India. *Kangguru Mother Care* (KMC) adalah metode kontak kulit di antara ibu dan bayi secara dini, terus menerus dan dikombinasi dengan pemberian ASI Eksklusif (Suradi, 2012). Pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: 203/Menkes/SK/III/2008 tentang pembentukan kelompok kerja nasional *Kangaroo Mother Care* (KMC) atau istilah bahasa Indonesia yaitu Perawatan Metode Kanguru (PMK) telah tercantum pada pedoman pelayanan kesehatan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang menjadi

salah satu intervensi untuk mengatasi masalah angka kematian bayi dengan masalah BBLR (Depkes R.I, 2012). Seperti dalam penelitian Putri & Gusnila (2015) menunjukkan bahwa ada pengaruh perawatan metode kangguru terhadap perubahan berat badan bayi BBLR di ruang inap perinatologi RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2015.

Metode penanganan BBLR lainnya adalah dengan memberikan stimulasi sensori yaitu dengan pijat bayi. Pijat bayi merupakan upaya memberikan sentuhan pada tubuh bayi yang dapat menstimulus tumbuh kembang bayi dan sebagai salah satu cara untuk mengungkapkan kasih sayang orang tua terhadap anaknya (Roesli, 2013). Menurut pendapat Prasetyono menyatakan bahwa rangsangan sensorik berupa pijat telah terbukti dapat merangsang pertumbuhan dan meningkatkan perkembangan syaraf (Prasetyono, 2013). Selain itu pijat dapat meningkatkan berat badan bayi prematur. Menurut penelitian Roesli 2013 menunjukkan bahwa pada 20 bayi premature yang dipijat selama 3 kali 15 menit selama 10 hari terjadi kenaikan berat badan 20% - 47% per hari dibandingkan dengan yang tidak dipijat (Roesli, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan Rachmiati (2015) menunjukan bahwa ada pengaruh perawatan metode kangguru dan pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi BBLR yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan perawatan metode kangguru dan pijat bayi yang ditunjukkan oleh nilai *p value* 0,000 (Rachmiati, 2015). Pijat bayi dan KMC yang dilakukan pada BBLR dapat meningkatkan berat badan 3,6 gram/hari, yang dalam penelitiannya merekomendasikan bahwa KMC secara rutin digunakan untuk perawatan BBLR sehingga dapat mengurangi lama tinggal di rumah

sakit dan meningkatkan pertumbuhan bayi. Penelitian Rangey & Sheth (2014) juga menunjukkan bahwa intervensi pijat bayi dapat meningkatkan berat badan 5,1 gram perhari dan dapat mengurangi lama tinggal perawatan sebesar 4,5 hari, pijat bayi untuk bayi prematur dengan BBLR terbukti bermanfaat untuk perkembangan bayi baru lahir (Rangey & Sheth, 2014). Selain pijat bayi, stimulasi sensori pada bayi juga bisa dilakukan dengan terapi musik, seperti dalam penelitian Made Wiwin, dkk(2015) ada pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap berat badan bayi BBLR di ruang Perinatologi RS Wangaya Bali.

Hasil dari study pendahuluan yang dilakukan di ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul bahwa selama ini sudah dilakukan KMC untuk semua BBLR tetapi belum dilakukan pijat bayi. KMC di ruang perinatal dilakukan secara *intermitten* dengan durasi minimal 2 jam dan memperhatikan kondisi bayi. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan juga menunjukkan bahwa sebagian ibu merasa keberatan dilakukannya KMC karena merasa repot sehingga jarang melakukan KMC yang menyebabkan kecenderungan berat badan bayi tidak naik. Setiap bayi lahir pada minggu pertama berat badan turun tidak lebih dari 10% masih kategori normal, tetapi untuk BBLR syarat bayi pulang adalah kondisi bayi stabil, berat badan kembali ke berat badan lahir dan sudah dilakukan KMC. Dari hasil wawancara dengan petugas juga menunjukkan bahwa belum ada perawat yang terpapar tentang bagaimana cara pijat bayi sehingga dengan penelitian ini peneliti ingin mengetahui apakah dengan pijat bayi dan KMC dapat mempengaruhi kenaikan berat badan pada BBLR.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Adakah pengaruh pijat bayi dan *Kangguru Metode Care* (KMC) terhadap kenaikan berat badan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat bayi dan *Kangguru Metode Care* (KMC) terhadap kenaikan berat badan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui perbedaan berat badan bayi berat lahir rendah (BBLR) sebelum dan sesudah diberikannya intervensi pijat bayi dan *Kangguru Metode Care* (KMC) pada kelompok intervensi di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Untuk mengetahui perbedaan berat badan bayi berat lahir rendah (BBLR) sebelum dan sesudah *Kangguru Metode Care* (KMC) pada kelompok kontrol di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Untuk mengetahui efektifitas diberikannya intervensi pijat bayi dan *Kangguru Metode Care* (KMC) terhadap kenaikan berat

badan bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Materi

Materi yang diteliti termasuk dalam ilmu keperawatan anak dengan materi pijat bayi dan KMC pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

2. Responden

Responden yang diteliti adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan berat ≥ 1500 gram sampai dengan 2500 gram yang di rawat di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul.

3. Waktu

Peneliti melakukan penyusunan proposal mulai bulan Juni 2020 sampai dengan akhir penelitian pada bulan Januari 2021.

4. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pengetahuan secara komprehensif tentang pengaruh pijat bayi dan *Kangguru Metode Care* (KMC) terhadap kenaikan berat badan pada bayi berat lahir rendah (BBLR), disamping pula dapat dijadikan sebagai pedoman dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh pijat bayi dan *Kangguru Metode Care* (KMC) terhadap kenaikan berat badan pada bayi berat lahir rendah (BBLR).

2. Manfaat Praktis

Beberapa manfaat praktis dalam penelitian ini adalah:

a. Direksi RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dengan hasil penelitian ini diharapkan Direksi RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat membuat program edukasi kepada ibu tentang pijat bayi dan KMC sehingga dapat menaikkan berat badan bayi.

b. Perawat Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi petugas yang bekerja di ruang perinatal bahwa dengan melakukan terapi sentuhan pijat bayi dan juga KMC oleh ibu bayi dapat menstimulasi tingkat pertumbuhan berat badan bayi BBLR.

c. Ibu Responden

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi yang penting bagi ibu-ibu yang memiliki bayi berat badan lahir rendah untuk dapat melakukan pijat bayi dan KMC secara mandiri.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya dengan tema relevan sebagaimana yang telah penulis angkat pernah pula dilakukan penelitian oleh peneliti peneliti lain. Penelitian lain tersebut antara lain:

1. Hutajulu, dkk, 2017 dengan judul “Perbandingan Efektivitas Terapi Pijat dengan Perawatan Metode Kangguru terhadap Berat Badan pada BBLR di Perinatologi RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo”. Jenis penelitian ini adalah *quasi-ekperimental* dengan rancangan rancangan *one-group pra-post test design*. Populasi dalam penelitian ini yaitu bayi yang mengalami BBLR. Jumlah sampel

dalam penelitian ini yaitu 60 bayi yang diambil dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara berat badan sebelum dan sesudah diberikan terapi pijat ($p\ value = 0,000$). Ada perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi PMK ($p\ value = 0,000$). Tidak terdapat perbedaan berat badan yang signifikan pada kelompok pijat dan PMK sebelum intervensi ($p\ value > 0,19$), 1 hari setelah intervensi ($p\ value > 0,188$), 2 hari setelah intervensi ($p\ value > 0,104$) dan 3 hari setelah intervensi ($p\ value > 0,211$). Persaman penelitian ini terletak pada variabel independen dan dependen yaitu pijat bayi, KMC dan kenaikan berat badan bayi serta teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Perbedaan penelitian ini terletak pada jenis dan rancangan penelitian yaitu *quasi-eksperimental* dengan rancangan *one-group pra-post test design*, serta waktu dan tempat penelitian juga berbeda.

2. Rachmiati, 2015 dengan judul "Pengaruh Perawatan Metode Kangguru dan Pijat Bayi terhadap Kenaikan Berat Badan pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Ruang NICU RSUD Taman Husada Bontang". Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan rancangan *one-group non control pra-post test design*. Populasi dalam penelitian ini yaitu bayi yang mengalami BBLR. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 15 bayi yang diambil dengan teknik pengambilan sampel *Consecutive sampling*. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada pengaruh perawatan metode kangguru dan pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi BBLR yang signifikan

antara sebelum dan sesudah dilakukan perawatan metode kangguru dan pijat bayi yakni pada taraf signifikan p value 0,000. Persaman penelitian ini terletak pada variabel independen dan dependen yaitu pijat bayi, KMC dan kenaikan berat badan bayi. Perbedaan penelitian ini terletak pada jenis dan rancangan penelitian yaitu *quasi-eksperimental* dengan rancangan *one-group non control pra-post test design*, teknik pengambilan sampel yaitu *Consecutive sampling* serta waktu dan tempat penelitian juga berbeda.

3. Maryati Siti, 2014 dengan judul “Methods Kangaroo And Baby Massage To Improve The Body Weight Especially To Low Birth Weight”. Jenis penelitian ini adalah *quasi-eksperimental* dengan rancangan penelitian *pra-post test design with control group*. Populasi dalam penelitian ini yaitu bayi yang mengalami BBLR. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu masing-masing 18 bayi yang diambil dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pijat dan KMC terhadap kenaikan berat badan bayi yang di tunjukan oleh nilai p value 0,692. Persaman penelitian ini terletak pada variabel independen dan dependen yaitu pijat bayi, KMC dan kenaikan berat badan bayi, dan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Perbedaan penelitian ini terletak pada jumlah sampel serta waktu dan tempat penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari penelitian ini antara lain:

1. Terjadi peningkatan berat badan bayi pada kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikannya tindakan pijat bayi dan KMC pada hari ke I, II dan III.
2. Terjadi peningkatan berat badan bayi pada kelompok kontrol sebelum dan setelah dilakukannya tindakan KMC pada hari ke III.
3. Terdapat pengaruh tindakan pijat bayi dan KMC terhadap peningkatan berat badan bayi pada kelompok intervensi di ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul yang di tunjukan oleh nilai *p value* uji *Paired Sample T-Test* sebesar 0,000 ($p < 0,05$)
4. Terdapat pengaruh tindakan KMC terhadap peningkatan berat badan bayi pada kelompok kontrol di ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul yang di tunjukan oleh nilai *p value* uji *Paired Sample T-Test* sebesar 0,003 ($p < 0,05$)
5. Terdapat perbedaan efektifitas tindakan pijat bayi dan KMC pada kelompok kontrol dan intervensi terhadap peningkatan berat badan bayi di ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul yang di tunjukan oleh perbedaan rerata mean berat bada bayi pada kelompok kotrol yaitu 1903 gram sedangkan pada kelompok intervensi yaitu 2161 gram serta nilai *p value* uji *Independent-Sample T-Test* sebesar 0,027 ($p < 0,05$).

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi Direksi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

Penelitian ini dijadikan dasar dalam pembuatan program yang bertujuan menaikkan berat badan bayi terutama BBLR antara lain mengikutsertakan perawat perinatal untuk pelatihan pijat bayi BBLR, pembuatan SPO pijat bayi BBLR.

2. Bagi Perawat di Ruang Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan perawat bahwa dengan KMC yang dikombinasikan dengan pijat bayi dapat lebih meningkatkan berat badan BBLR. Perawat mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang pijat bayi dan KMC.

3. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada responden agar dapat mempraktikkan metode KMC yang dikombinasikan dengan pijat bayi dalam upaya peningkatan berat badan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Renika Cipta. Jakarta
- Arisman. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. EGC. Jakarta
- Atikah P. (2010). *BBLR Berat Badan Lahir Rendah*. PT Nuha Medika. Yogyakarta
- Depkes R.I. (2012). *Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Bakti Husada. Jakarta
- Dinkes D.I.Y. (2018). Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2018. Dinas Kesehatan DIY.
<http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/download/download/27>.
- Hutajulu, Toha M, Titin Sutini (2017). Perbandingan efektivitas terapi pijat dengan perawatan metode kanguru terhadap berat badan pada bblr di perinatologi rsupn dr. cipto mangunkusumo. *Naskah Publikasi*. file:///C:/Users/Asus/Downloads/MANUSKRIP(HERMINCE HUTAJULU).pdf
- Kemenkes RI (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Lee, N. (2009). *Cara Pintar Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan*. CV Solusi Distribusi. Jakarta
- Machfoedz, I. (2014). *Metodologi Penelitian (Kualitatif dan Kuantitatif)*. Fitramaya. Jakarta
- Made W, Sulisnadewi, Suntari dan Ni Luh P (2015), Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart terhadap Berat Badan pada Bayi BBLR di Ruang Perinatologi RS Wangaya
<http://ojs.unud.ac.id>

- Manuaba, I. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB (Keluarga Berencana)*. EGC.Jakarta
- Maryati Siti. (2014). Methods Kangaroo and Baby Massage To Improve the Body Weight Especially To Low Birth Weight. *Naskah Publikasi*. file:///D:/2. skripsi garapan/skripsi Ari Nurhasanah Pansep/43-Article Text-53-1-10-20190121.pdf
- Maryunani. (2013). *Asuhan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. CV. Trans Info Media.Jakarta
- Mazumder, S., Taneja, S., Dube, B., Bhatia, K., Ghosh, R., Shekhar, M., Sinha, B., Bahl, R., Martines, J., Bhan, M. K., Sommerfelt, H., & Bhandari, N. (2019). Effect Of Community-Initiated Kangaroo Mother Care On Survival Of Infants With Low Birthweight: A Randomised Controlled Trial. *The Lancet*, 394(10210), 1724–1736. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32223-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32223-8)
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Renika Cipta.Jakarta
- Nursalam. (2014). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Selemba Medika.Jakarta
- Peter, Walker (2011). *Panduan Lengkap Pijat Bayi*. Puspa Swara.Jakarta
- Prasetyono. (2013). *Buku Pintar Pijat Bayi*. Buku Biru.Jakarta
- Proverawati, A., & Ismawati, C. (2010). *Berat Badan Lahir Rendah*. Nuha Medika.Jakarta
- Putri Y.R & E. Gusnila (2015), Pengaruh Perawatan metode Kangguru terhadap Perubahan Berat Badan BBLR di RSUD Dr. Achmat Mochtar Bukittinggi, Jurnal Ipteks Terapan 2015-ejournal-Ildikti10.id <http://doi.org/10.22216/jit.2015.v9i1.24>
- Rachmiati, N. F. (2015). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru dan Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Ruang NICU RSUD Taman Husada Bontang. *Naskah Publikasi*. <https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/1310/SKRIPSI-.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

- Rangey, P. B., & Sheth, M. S. (2014). Comparative effect of massage therapy versus kangaroo mother care on physiological responses, Chest expansion and body weight in low birthweight preterm infants. *Disability, CBR and Inclusive Development*, 25(3), 103–110. <https://doi.org/10.5463/DCID.v25i3.290>
- Roesli. (2013). *Pedoman Pijat Bayi Prematur dan Bayi usia 0-3 bulan*. Trubus Agriwidya.Jakarta
- Rukiyah. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. CV. Trans Info Media.Jakarta
- Sistriani, C. (2008). *Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal Care yang Beresiko terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Studi pada Ibu yang Periksa Hamil ke Tenaga Kesehatan dan Melahirkan di RSUD Banyumas*. Universitas Diponegoro.
- Sugiyono. (2016). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta.Bandung
- Supariasa Dewa N. (2013). *Penilaian Status Gizi*. EGC.Jakarta
- Suradi. (2012). *Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah dengan Metode Kanguru*. Perinasia.Jakarta
- Unicef. (2017). *Levels and trends in child malnutrition*. United Nations Children's Fund.
- Wiknjosastro, H. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.Jakarta