

PS4

75

Surabaya

4



**LAPORAN PENELITIAN
RISET OPERASIONAL INTERVENSI KESEHATAN IBU DAN ANAK
BERBASIS BUDAYA**

**"BUDAYA PIJAT BAYI AMAN (*SAFE BABY MASSAGE*)" BERBASIS
KELUARGA DALAM UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN BAYI
DI SLEMAN - YOGYAKARTA**

Oleh

Ade Febrina Lestari
Rukmini
Ratna Dewi Puspita
Domas Fitria Widyasari
Maria Erika Pranasakti

**PUSAT HUMANIORA, KEBIJAKAN KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI**

Bekerja sama dengan

**RUMAH SAKIT AKADEMIK
UNIVERSITAS GADJAH MADA
2012**



LAPORAN PENELITIAN
RISET OPERASIONAL INTERVENSI KESEHATAN IBU DAN ANAK
BERBASIS BUDAYA

**"BUDAYA PIJAT BAYI AMAN (*SAFE BABY MASSAGE*)" BERBASIS
KELUARGA DALAM UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN BAYI
DI SLEMAN - YOGYAKARTA**

Oleh

Ade Febrina Lestari
Rukmini
Ratna Dewi Puspita
Domas Fitria Widyasari
Maria Erika Pranasakti

**PUSAT HUMANIORA, KEBIJAKAN KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN R.I**

Bekerja sama dengan

**RUMAH SAKIT AKADEMIK
UNIVERSITAS GADJAH MADA
2012**



BUDAYA PU
DALAM UPA
DE SLEMAN

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
PERPUSTAKAAN
Tanggal : 26-6-2013
No. Induk : _____
No. Klas : B4
75

**"BUDAYA PIJAT BAYI AMAN (SAFE BABY MASSAGE)" BERBASIS KELUARGA
DALAM UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN BAYI
DI SLEMAN - YOGYAKARTA**

- Naskah : Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan, dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbangkes Kemkes RI
- ISBN : 978-602-235-259-4
- Diterbitkan oleh : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Dicetak oleh : Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan, dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbangkes Kemkes RI

ISBN 978-602-235-259-4



SUSUNAN TIM PENELITIAN

1. dr. Ade Febrina Lestari M.Sc, Sp. A : Ketua Peneliti
2. dr. Rukmini : Peneliti
3. dr. Ratna Dewi Puspita, M.Sc : Peneliti
4. dr. Domas Fitria Widyasari : Peneliti
5. dr. Maria Erika Pranasakti : Peneliti Daerah

KATA SAMBUTAN

Riset Operasional Intervensi (ROI) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Berbasis Budaya Lokal merupakan riset dalam rangka meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak dengan memanfaatkan kearifan lokal yang merupakan suatu budaya yang telah berkembang di masyarakat secara turun temurun. Penelitian ini diselenggarakan untuk membantu memecahkan masalah dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui suatu intervensi berbasis budaya lokal dengan mengikuti kaidah dan metode penelitian yang benar, dan dapat dipertanggung jawabkan secara etik ilmiah.

Pelaksanaan ROI merupakan kerjasama peneliti antar institusi, melibatkan peneliti-peneliti di luar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dengan peneliti Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat - Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. ROI KIA berbasis budaya lokal tahun 2012 telah menghasilkan 13 judul penelitian dan telah dilaksanakan dengan baik. Penelitian ini telah menguji dan mengevaluasi manfaat dari kearifan lokal di daerah tertentu, sehingga dapat diketahui nilai-nilai mana yang relevan dan dapat dikembangkan untuk diadopsi dalam upaya KIA. Penemuan dalam penelitian ini merupakan hasil yang ditunggu-tunggu Kementerian Kesehatan sebagai masukan kebijakan penguatan program KIA. Nilai-nilai budaya yang positif ini merupakan bagian dari upaya kesehatan untuk mendorong program KIA yang telah diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan.

Dengan terbitnya laporan penelitian, saya mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi. Kerjasama yang sangat baik dan ketekunan peneliti telah membawa hasil. Semoga hasil penelitian intervensi ini bukan hanya sekedar tulisan, tetapi dapat menghasilkan luaran yang membantu masyarakat menyelesaikan masalah dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui pemanfaatan kekayaan budaya berupa pengetahuan tradisional (*folklore*) yang ada di lingkungan masyarakat itu sendiri.

Surabaya, Desember 2012

Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan
Pemberdayaan Masyarakat



Drg. Agus Suprpto, MKes

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah **R**obbil`alamin, segala puji dan syukur kami haturkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat sehingga kami dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul **"Budaya Pijat Bayi Aman (*Safe Baby Massage*)" Berbasis Keluarga dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Bayi di Sleman - Yogyakarta**. Pijat bayi yang merupakan tradisi asli Indonesia ini tidak perlu ditinggalkan, tetapi diperlukan teknik yang tepat agar lebih mengoptimalkan manfaatnya bagi tumbuh kembang anak. Oleh karena itu diperlukan langkah-langkah untuk menyebarluaskan teknik yang tepat tersebut agar tidak ada efek samping yang tidak diharapkan dari pijat bayi ini.

Kami mengharapkan semoga hasil penelitian ini bisa dijadikan gerbang awal bagi pengembangan dan penyebarluasan teknik pijat bayi yang benar, dan khususnya bagi pengembangan program KIA di kabupaten Sleman, dan kami juga berharap semoga penelitian ini bermanfaat dalam peningkatan ketrampilan para ibu agar dapat menstimulasi tumbuh kembang anak sehingga generasi Indonesia di masa depan akan tumbuh lebih optimal dan semoga pengetahuan dan ketrampilan yang sudah diberikan pada awal ini dapat di-getoktular-kan kepada masyarakat, sehingga akan memberikan manfaat secara lebih luas. Aamiin...aamiin ya robbal`alamin.

November, 2012

Tim Peneliti

RINGKASAN EKSEKUTIF

"Budaya Pijat Bayi Aman (*Safe Baby Massage*)" Berbasis Keluarga dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Bayi di Sleman – Yogyakarta

Ade Febrina Lestari, Rukmini, Ratna Dewi Puspita,
Domas Fitria Widyasari, Maria Erika Pranasakti

Penelitian di Kabupaten Bantul Yogyakarta menunjukkan pelaksanaan pijat bayi oleh dukun bayi kurang baik (66,7%), dan tanpa peregangan (100%) bila dibandingkan dengan pedoman pijat bayi. Komplikasi pijat bayi oleh dukun bayi yang pernah dilaporkan adalah perdarahan intrakranial dan ileus obstruktif. Pijat bayi tradisional oleh dukun bayi terdapat beberapa perbedaan dengan pijat bayi berdasarkan pedoman pijat bayi.

Pijat bayi merupakan salah satu kebudayaan tradisional yang paling tua di Indonesia bahkan di dunia. Di Indonesia, hampir seluruh daerah di Indonesia mempunyai kebiasaan memijatkan bayinya sejak bayi lahir hingga masa kanak-kanak. Pelaku utama pijat bayi tradisional ini adalah dukun bayi yang mendapatkan ketrampilannya secara turun-temurun. Salah satu target pembangunan adalah menciptakan sumber daya manusia yang optimal. Kondisi yang optimal sejak bayi akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak yang selanjutnya tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa. Untuk mencapai tumbuh kembang optimal bayi membutuhkan stimulasi asih, asuh dan asah yang optimal dari lingkungannya.

Pijat merupakan stimulasi taktil yang memiliki efek fisiologi dan biokimia di dalam tubuh. Pemijatan dapat menyebabkan interaksi bayi dengan ibu lebih positif, dan bayi menjadi lebih tenang serta waktu tidur dan bangunnya lebih teratur. Terapi pemijatan dapat mengurangi kegelisahan dan hormon stress pada bayi yang baru lahir. Ketika terapi pemijatan tersebut diberikan oleh ibu bayi, pemijatan tersebut juga membuat ibu bayi merasa merasa lebih nyaman sama seperti pada bayi yang dipijatny. Pemijatan juga akan menstimulasi nervus vagus yang akan memproduksi enzim gastrin dan insulin sehingga penyerapan saluran cerna lebih baik, lambung lebih cepat kosong, dan bayi akan lebih sering lapar, sehingga bayi akan menyusu lebih sering, dan hasil akhirnya berupa peningkatan berat badan bayi.

Tujuan umum adalah mengetahui perubahan pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu bayi dan dukun bayi terhadap pijat bayi. Sedangkan tujuan khususnya adalah:

1. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu bayi dan kader bayi dalam bentuk perubahan teknik pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.
2. Melatih dukun bayi melakukan teknik pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.
3. Melakukan pendampingan ibu bayi dalam melakukan pijat bayi oleh kader posyandu
4. Menjadikan dukun bayi menjadi mitra kerjasama yang baik dengan keluarga-bayi dalam meningkatkan kesehatan bayi dengan mempraktekan pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi
5. Menciptakan sinergi antara kader-ibu bayi-dukun bayi dan dinas kesehatan setempat untuk meneruskan program pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.

Penelitian dilakukan pada 21 ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan, 23 kader posyandu dari 12 dukuh di Kelurahan Trihanggo, dan 7 dukun bayi. Intervensi dilakukan dalam bentuk dua kali workshop terpisah, yaitu workshop pertama dilakukan untuk dukun bayi, dihadiri oleh wakil dari Dinas Kesehatan Sleman, Puskesmas Gamping II Sleman, BKBPMP, Lurah dan sekretaris Kelurahan Trihanggo, dan 12 kepala dukuh di Kelurahan Trihanggo. Workshop kedua dilakukan untuk ibu-ibu bayi didampingi ibu kader posyandu dari masing-masing dukuh. Setelah itu dilakukan evaluasi dan *monitoring* setelah 4 minggu pasca intervensi berupa *monitoring* buku catatan harian, wawancara mendalam, dan kunjungan ke dinas terkait untuk mendukung kelangsungan program pijat bayi aman berbasis keluarga.

Hasil dari penelitian ini memberikan beberapa data yaitu dukun bayi merupakan profesi yang terjadi secara turun menurun. Sebagian besar dukun bayi dapat mengikuti materi pelatihan dan mempraktekan pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi. Pemberian pemahaman tentang manfaat pijat bayi oleh ibu harus diberikan agar ibu bayi mempunyai keinginan dan bersedia untuk melakukan pijat bayi. Pelatihan pijat bayi untuk dukun ini sebenarnya merupakan upaya untuk pemberian pengetahuan yang sifatnya melengkapi (komplementer), bukan untuk menghilangkan peranan dukun dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama dalam kesehatan bayi/anak.

Teknik pijat yang tidak sesuai adalah pemijatan di bagian kepala yang seharusnya tidak dilakukan, melainkan hanya mengusap bagian wajah saja. Begitu pula dengan teknik memijat bagian perut yang masih belum benar disebabkan karena pengetahuan yang kurang tentang anatomi usus dan keterampilan yang memang diturunkan oleh orang tuanya.

Para ibu bayi dan kader posyandu diukur tingkat pengetahuannya seputar pijat bayi sebelum dan sesudah intervensi (pelatihan). Pengukuran tingkat pengetahuan ini dilakukan

dengan menggunakan kuisioner. Pengetahuan seputar bayi yang ditanyakan adalah mengenai manfaat pijat bayi bagi pertumbuhan bayi, hubungan ibu dengan bayi, pola tidur bayi, perkembangan bayi, serta persiapan pijat bayi dan teknik pijat bayi. Data tersebut menggambarkan baik ibu bayi maupun kader posyandu menunjukkan peningkatan pengetahuan pasca intervensi, dan perbedaan rerata tingkat pengetahuan pasca intervensi antara ibu dan kader posyandu tidak jauh berbeda ($p>0,05$). Hasil analisis sikap ibu bayi sesudah intervensi adalah sebanyak 61,9% ibu bayi menerima bahwa pijat bayi berbasis keluarga bisa diterapkan dan 38,1 % kurang menerima pijat bayi berbasis keluarga ini untuk diterapkan.

Dampak ekonomis dari dilakukannya pijat bayi oleh ibu bayi ini tidak begitu bermakna. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya kewajiban bagi orang tua memijatkan bayinya ke dukun bayi (hanya bila diperlukan baru ke dukun bayi). Jadi orang tua memijatkan bayinya jika dirasa mempunyai waktu lebih atau memang ketika bayi sakit saja baru membawa ke dukun bayi atau memanggil dukun bayi. Seringkali jika ibu tidak mempunyai uang maka pijat bayi yang dilakukan oleh dukun bayi dilakukan tanpa biaya, hal ini dikarenakan rasa gotong royong di daerah ini masih kental.

Dampak sosial di kalangan para ibu dan kader, topik pijat bayi masuk ke dalam materi pertemuan dasa wisma maupun pertemuan antar rukun tetangga. Dan ibu-ibu saling memberikan informasi dan meminjamkan buku modul dan VCD pijat bayi kepada tetangga yang lain. Selain itu terjalin hubungan yang lebih harmonis antara kader posyandu dan ibu karena saling memantau perkembangan bayi.

Dampak psikologis yang terjadi adalah timbulnya kepercayaan diri dalam melakukan pijat bayi sendiri, dan hubungan antara ibu dan bayi lebih erat (terjadi ikatan batin). Hal ini dikarenakan ibu bayi sudah mengetahui teknik pijat bayi yang benar dan ternyata mudah dilakukan.

Dilakukan pemaparan kegiatan penelitian dengan melakukan kunjungan dan pertemuan antara peneliti dengan Puskesmas Gamping II Sleman, Dinas Kesehatan Sleman, dan BPPM (Badan Pemberdayaan Perempuan dan Masyarakat) propinsi DIY. Respon dari *stakeholder* positif dan mendukung dengan masuknya program pijat bayi dalam program kemitraan bidan dan dukun bayi, dan pendampingan kader posyandu dan ibu bayi dalam upaya peningkatan kesehatan bayi, dan memasukkan materi stimulasi bayi sehat dengan metode pijat bayi aman berbasis keluarga dalam buku KIA yang didukung oleh Puskesmas, dinas kesehatan kabupaten Sleman dan BPPM propinsi DIY.

Kesimpulan yang bisa diperoleh dari penelitian ini adalah:

- a) Terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu bayi dan kader bayi dalam bentuk perubahan teknik pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.
- b) Dukun bayi diberikan pelatihan teknik pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi dan sebagian besar bisa melakukan pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.
- c) Kader posyandu dapat dilatih untuk melakukan pijat bayi dan melakukan pendampingan ibu bayi dalam melakukan pijat bayi.
- d) Dukun bayi menjadi mitra kerjasama yang baik dengan keluarga-bayi dalam meningkatkan kesehatan bayi dengan mempraktekkan pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.
- e) Pijat bayi berbasis keluarga ini mempunyai dampak sosial dan psikologis, namun kurang mempunyai dampak ekonomis.
- f) Tercipta sinergi antara kader-ibu bayi-dukun bayi dan *stakeholder* setempat untuk meneruskan program pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi dengan masuknya program pijat bayi dalam program kemitraan bidan dan dukun bayi, dan pendampingan kader posyandu dan ibu bayi dalam upaya peningkatan kesehatan bayi, dan memasukkan materi stimulasi bayi sehat dengan metode pijat bayi aman berbasis keluarga dalam buku KIA yang didukung oleh Puskesmas, dinas kesehatan Kabupaten Sleman dan BPPM propinsi DIY.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menyarankan untuk memperkuat komitmen *stakeholder* untuk mengembangkan pijat bayi melalui kemitraan dukun bayi dan bidan dan kemitraan kader posyandu dan ibu bayi, sehingga menjadi program yang terpadu, berkelanjutan dengan prosedur standar yang aman. Diharapkan program pijat bayi aman berbasis keluarga didukung dengan pembiayaan dan pelatihan untuk meningkatkan daya jangkau pelayanan yang diikuti evaluasi terhadap program tersebut.

ABSTRAK

“Budaya Pijat Bayi Aman (*Safe Baby Massage*)” Berbasis Keluarga dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Bayi di Sleman – Yogyakarta

Ade Febrina Lestari, Rukmini, Ratna Dewi Puspita,
Domas Fitria Widyasari, Maria Erika Pranasakti

Latar belakang Pijat merupakan stimulasi taktil yang memiliki efek fisiologi dan biokimia di dalam tubuh. Pemijatan bayi dalam masyarakat Indonesia merupakan tradisi yang ada sejak lama, dan mayoritas tidak dilakukan oleh ibu bayi, melainkan oleh dukun bayi akibat tradisi dan adat setempat. Stimulasi pijat oleh ibu terhadap bayi dapat meningkatkan ikatan hubungan ibu dan bayi, meningkatkan berat badan bayi dan dapat menstimulasi produksi air susu ibu. Pemijatan bayi tanpa berpedoman pada pedoman pijat bayi yang baik dan benar akan menimbulkan masalah kesehatan pada bayi yang dipijat.

Tujuan Penelitian Untuk mengetahui terjadinya perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap pijat bayi dan ketrampilan dukun bayi terhadap pijat bayi, sehingga ibu dapat melakukan sendiri pijat bayi aman (*safe baby massage*), dan dukun bayi dapat melakukan pemijatan bayi sesuai pedoman pijat bayi dengan baik dan benar.

Metode Merupakan penelitian intervensi terhadap, orang tua atau keluarga bayi, serta dukun bayi dengan pengambilan sampel secara kluster di Posyandu Kelurahan Trihanggo Sleman Yogyakarta. Ibu, atau keluarga yang mengasuh bayi dan dukun pijat yang telah dilatih sesuai pedoman pijat bayi. Bayi dipijat 15 menit setiap harinya selama 4 minggu. Ketrampilan ibu dievaluasi setelah intervensi. Perubahan sikap dan perilaku ibu dievaluasi pada minggu ke 4 setelah intervensi dengan metode wawancara mendalam. Ketrampilan dukun bayi dievaluasi setelah intervensi pelatihan pijat bayi.

Hasil terjadi peningkatan pengetahuan seputar pijat bayi, terjadi perubahan sikap dan perilaku ibu terhadap pijat bayi. Terjadi peningkatan ketrampilan dukun bayi tentang teknik pijat bayi aman sesuai pedoman pijat bayi dengan baik dan benar. Pijat bayi menjadi program kemitraan bidan dan dukun bayi di bawah supervisi dinas kesehatan.

Kata Kunci :stimulasi, pijat bayi, pengetahuan, sikap, keterampilan

DAFTAR ISI

Susunan tim peneliti	i
Kata Sambutan	ii
Kata Pengantar.....	iii
Ringkasan Eksekutif	iv
Abstrak	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel dan Gambar	xi
Daftar Lampiran	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Perumusan Masalah	3
I.3. Fokus Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
II.1 Pijat Bayi Sebagai Budaya Indonesia	4
II.2. Manfaat Pijat Bayi Secara Medis	5
II.3. Tahap Pijat Bayi Sesuai Pedoman Pijat Bayi	6
II.4. Promosi Kesehatan	11
II.5. Kader Posyandu	15
BAB III TUJUAN DAN MANFAAT	16
III.1. Tujuan Umum	16
III.2. Tujuan Khusus	16
III.3. Manfaat Penelitian	16
BAB IV METODE PENELITIAN	18
IV.1. Kerangka Konsep	18
IV.2. Tempat dan waktu penelitian	19
IV.3. Jenis Penelitian	19
IV.4. Disain Penelitian	19
IV.5. Populasi dan sampel	19
IV.6. Besar sampel, cara pemilihan dan penarikan sampel	19

IV.7. Kriteria inklusi dan eksklusi	20
IV.8. Variabel	20
IV.9. Definisi Operasional	21
IV.10. Instrumen dan cara pengumpulan data	21
IV.11. Bahan dan prosedur kerja	21
IV.12. Manajemen dan Analisis Data	22
BAB V HASIL DAN PEMBASAN	23
V.1. Gambaran Umum	23
V.2. Pelaksanaan Intervensi	23
V.3. Pengetahuan, sikap dan praktek ibu atau keluarga bayi tentang pijat bayi	29
V.4. Pendampingan Kader Posyandu	32
V.5. Dampak ekonomi, sosial dan psikologis pijat bayi pada ibu/keluarga	33
V.6. Advokasi pijat bayi aman berbasis keluarga kepada Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan BKBPMPP (Bina Keluarga Balita, Pemberdayaan Masyarakat dan Pemberdayaan Perempuan) Kabupaten Sleman	34
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	36
VII.1. Kesimpulan	36
VII.2. Saran	36
BAB VIII UCAPAN TERIMA KASIH	37
BAB IX DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN	40

DAFTAR TABEL/GAMBAR

Gambar 1. Kerangka konsep penelitian.....	31
Tabel 1. Karakteristik dasar ibu bayi.....	48
Tabel 2. Karakteristik dasar ibu kader posyandu	48
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi tentang Pijat Bayi Sebelum dan Sesudah Workshop PijatBayi	49
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu tentang Pijat Bayi Sebelum dan Sesudah Workshop PijatBayi.....	49
Tabel 5. Rerata Peningkatan Pengetahuan	50
Tabel 6. Sikap Ibu Bayi Post Intervensi Workshop Pijat Bayi.....	50
Tabel 7. Frekuensi pijat bayi oleh ibu bayi dan dukun bayi	51
Tabel 8. Monitoring pemiijat bayi keluarga	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: <i>Informed consent</i>	54
Lampiran 2: Kuisioner.....	55
Lampiran 3: Panduan diskusi kelompok terarah	
Lampiran 4: <i>Checklist</i> pedoman pijat bayi.....	58
Lampiran 5: FotoKegiatan	59

BABI

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Berdasarkan kongres WHO tentang pengobatan tradisional tahun 2008 di Beijing memberikan resolusi agar mengembangkan pelayanan kesehatan tradisional sesuai kondisi ~~keadaannya~~ masing-masing dan komitmen bangsa Indonesia untuk turut serta berperan aktif dalam MDGs (*Millenium Developmental Goals*) terutama dalam poin kesehatan ibu dan anak, maka mengembangkan potensi budaya tradisional sebagai sarana pemecahan masalah kesehatan ibu dan anak menjadi cara yang tepat terutama di banyak daerah ~~terpencil~~.

Pijat bayi merupakan salah satu kebudayaan tradisional yang paling tua di Indonesia bahkan di dunia. Di negara Cina dan Yunani bahkan ditemukan bukti telah adanya pijat sebagai media terapi kesehatan sejak ribuan tahun yang lalu. Sedangkan di Indonesia, hampir seluruh daerah di Indonesia mempunyai kebiasaan memijatkan bayinya sejak bayi lahir hingga masa kanak-kanak. Pelaku utama pijat bayi tradisional ini adalah dukun bayi yang mendapatkan ketrampilannya secara turun temurun.

Salah satu target pembangunan adalah menciptakan sumber daya manusia yang optimal. Kondisi yang optimal sejak bayi akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak yang selanjutnya tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa.¹ Untuk mencapai tumbuh kembang optimal bayi membutuhkan stimulasi asih, asuh dan asah yang optimal dari lingkungannya. Pijat merupakan stimulasi taktil yang memiliki efek fisiologi dan biokimia di dalam tubuh. Stimulasi pijat yang dilakukan oleh ibu terhadap bayi dapat meningkatkan kedekatan ibu dan bayi, meningkatkan berat badan bayi dan dapat menstimulasi produksi air susu ibu.^{2,3} Pemijatan dapat menyebabkan interaksi bayi dengan ibu lebih positif, dan bayi menjadi lebih tenang serta waktu tidur dan bangunnya lebih teratur.^{4,15} Terapi pemijatan dapat mengurangi kegelisahan dan hormon stress pada bayi yang baru lahir. Ketika terapi pemijatan tersebut diberikan oleh ibu bayi, pemijatan tersebut juga membuat ibu bayi merasa merasa lebih nyaman sama seperti pada bayi yang dipijatnya.⁵ Pemijatan juga akan menstimulasi nervus vagus yang akan memproduksi enzim gastrin dan insulin sehingga penyerapan saluran cerna lebih baik, lambung lebih

cepat kosong, dan bayi akan lebih sering lapar, sehingga bayi akan menyusu lebih sering, dan hasil akhirnya berupa peningkatan berat badan bayi.⁶

Beberapa penelitian membuktikan bahwa pijat bayi secara signifikan dapat menaikkan berat badan bayi preterm jika dibandingkan dengan kelompok kontrol.^{5,6,7,8} Desuki (2003) membuktikan bahwa pijat bayi dapat menaikkan berat badan pada bayi umur 4 bulan.⁹ Namun penelitian oleh Liaw (2000) memberikan hasil yang berbeda.¹⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Serrano, Doren, Wilson (2010) pada bayi cukup bulan usia 2 bulan dan Dewi (2011) pada bayi 4 bulan menunjukkan hasil kenaikan berat badan bayi yang signifikan,^{11,12} namun belum ada penelitian pada umur mulai dari 0-6 bulan. Selain itu penelitian oleh Dewi (2009) di Kabupaten Bantul Yogyakarta menunjukkan pelaksanaan pijat bayi oleh dukun bayi kurang baik (66,7%), dan tanpa peregangan (100%) bila dibandingkan pedoman pijat bayi.¹³

Komplikasi pijat bayi oleh dukun bayi yang pernah dilaporkan adalah perdarahan intrakranial dan ileus obstruktif. Pijat bayi tradisional oleh dukun bayi terdapat beberapa perbedaan dengan pijat bayi berdasarkan pedoman pijat bayi yaitu pada pedoman pijat bayi tidak terdapat pijatan di bagian kepala bagian parietal maupun occipital, hanya berupa gerakan mengusap halus pada area wajah, dan gerakan pijat pada perut hanya gerakan pijat sesuai anatomi usus besar yang disebut gerakan I LOVE U, dan ini berbeda dengan gerakan pijat oleh beberapa dukun yang terdokumentasi terdapat pemijatan pada daerah kepala dan perut, sehingga dimungkinkan terjadinya beberapa komplikasi.

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kelurahan Trihanggo, karena lokasi Rumah Sakit Akademik UGM berada di wilayah tersebut. Selain itu di daerah tersebut, tingkat pemahaman tentang pijat bayi dari para ibu masih kurang dan dukun bayi di daerah Kelurahan Trihanggo belum pernah mendapatkan pelatihan pijat bayi.

Hasil studi pendahuluan pada 30 responden yang merupakan ibu dan kader posyandu di Kelurahan Trihanggo menggambarkan masih banyak orang tua bayi dan kader yang belum memahami cara memijat yang benar dan manfaat lebih jauh dari pijat bayi sehingga tidak bisa melakukan pemijatan secara mandiri. Hasil studi pendahuluan juga menggambarkan persentase ibu yang memijatkan bayinya ke dukun bayi 80%, persepsi ibu bisa memijatkan bayinya sendiri 20%, dan persepsi ibu yang menganggap dengan pijat bayi akan menaikkan berat badan 60%, dan membuat bayi tidur lebih teratur 70%.

12. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah yaitu terjadinya apakah terjadi perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku pada ibu dan ketrampilan dukun bayi terhadap pijat bayi yang aman, baik dan benar sesuai pedoman pijat bayi.

1. Bagaimanakah pengetahuan ibu bayi tentang pijat bayi sebelum dan sesudah mendapat intervensi ?
2. Apakah terdapat perubahan sikap dan ketrampilan ibu bayi setelah mendapatkan pelatihan pijat bayi ?
3. Apakah terjadi perubahan ketrampilan pijat pada dukun bayi sesudah mendapat intervensi?

13. FOKUS PENELITIAN

1. Pijat bayi merupakan budaya tradisional yang telah mengakar di seluruh lapisan masyarakat.
2. Pelaku utama pijat bayi selama ini adalah dukun bayi, sehingga dukun bayi perlu mendapatkan pelatihan pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.
3. Pijat bayi yang dilakukan oleh orang tuanya atau keluarganya sendiri akan mempunyai nilai ekonomis, sosial, dan psikologis.
4. Pemanfaatan pijat bayi sebagai budaya lokal akan berfungsi sebagai alat stimulasi bayi dan anak bila dilaksanakan secara nasional sebagai pedoman kesehatan yang dimasukkan dalam buku KIA.
5. Memasukkan dukun bayi sebagai mitra kesehatan keluarga sebagai pelaku mayoritas pijat bayi
6. Secara bertahap pijat bayi dapat dilakukan oleh setiap ibu dan keluarga bila masuk ke dalam program nasional pemerintah.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

II.1. PIJAT BAYI SEBAGAI BUDAYA INDONESIA

Anak memiliki nilai yang sangat tinggi untuk keluarga dan bangsa. Setiap orang tua mengharapkan anaknya dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga dapat menjadi sumber daya manusia yang berkualitas dan tangguh. Tercapainya pertumbuhan dan perkembangan yang optimal merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor genetik, lingkungan, perilaku, dan rangsangan atau stimulasi yang berguna.⁹

Ikatan batin yang sehat (*secure attachment*) sangat penting bagi anak terutama dalam usia 2 tahun pertama yang akan menentukan perkembangan kepribadian anak selanjutnya. Selain faktor bawaan yang dianugerahkan Tuhan sejak lahir, stimulus dari luar juga berperan bagi pertumbuhan fisik dan perkembangan emosional anak.¹²

Kebiasaan pemijatan bayi pada masyarakat Indonesia merupakan hal yang sudah dikenal sejak lama, namun sayangnya, dalam hal ini dukun yang memegang peranan penting. Dukun dianggap sebagai orang yang memiliki kekuasaan karismatis yang memiliki wibawa khusus yang didapat dengan sendiri dan merupakan anugerah Tuhan.¹⁴ Dukun dilihat mempunyai '*jampe-jampe*' yang kuat sehingga ibu lebih tenang bila ditolong oleh dukun.¹⁵ Selama ini pemijatan tidak hanya dilakukan bila bayi sehat tetapi juga pada bayi sakit atau rewel dan sudah menjadi rutinitas perawatan bayi setelah lahir.¹⁶ Di Kabupaten Bantul tentang pelaksanaan pijat bayi oleh dukun bayi menunjukkan bahwa pelaksanaan pijat bayi oleh dukun dibandingkan pedoman pijat bayi adalah kurang baik, dengan rincian pelaksanaan pijat bagian kaki bayi 83,3%, bagian perut 100% ,bagian dada 100%, bagian tangan 66,7%, bagian wajah 66,7%, bagian wajah 83,3%, gerakan relaksasi dan peregangan tidak dilakukan sama sekali.¹³ Komplikasi-komplikasi yang pernah dilaporkan adalah kejadian perdarahan intrakranial pada bayi pasca pemijatan kepala, dan kejadian ileus. Walaupun penelitian komplikasi akibat pijat bayi oleh dukun, tetapi menjadi perhatian bagaimana cara memperbaiki teknik pijat dukun bayi yang sudah menjadi kebudayaan masyarakat yang membiasakan bayinya dipijat oleh dukun bayi.

Menurut Buku *The Essence of Indonesian Spa: spa Indonesia gaya Jawa dan Bali*, *Javanese massage* atau pijat tradisional Jawa merupakan tradisi turun temurun yang

dilakukan masyarakat Jawa. Ini terbukti dari peninggalan bersejarah pada relief candi Borobudur yang didirikan pada abad 9 Masehi di daerah Jawa Tengah. Relief yang menunjukkan gambar perawatan-perawatan khususnya yang dilakukan untuk para raja dan keluarga raja menjadi bukti budaya perawatan kesehatan Indonesia sudah sangat tua. Selain terapi pijat, juga mandai bunga terlihat dalam relief. Keraton Kasunanan Surakarta yang dikepalai oleh seorang raja dengan gelar Susuhunan Pakubuwono ada tradisi pijat bagi keluarga raja yang dimulai dari bayi hingga masa tua. Bayi yang telah berusia 1 bulan diberi perawatan pemijatan yang dinamakan *dadah*. Tradisi *dadah* ini dipercaya mampu memperlancar peredaran darah sang bayi setelah 9 bulan di kandungan ibunya dengan keterbatasan ruang gerak. Perawatan *dadah* yang diajarkan kepada sang ibu, biasanya disertai nyanyian-nyanyian yang berisi doa agar kelak menjadi anak yang berbakti. Dengan demikian terjadi ikatan batin antara ibu dengan bayinya.

Pijat Jawa yang sangat dipengaruhi kultur kerajaan, membuat pijat ini sangat memperhatikan etika pelayanan dan selalu menjaga kesakralan dari terapi yang diberikan. Pijat Jawa dilakukan dengan ritme yang lambat serta jiwa yang penuh keikhlasan dalam melayani. Hal ini menjadikan pijat Jawa terkenal dan digemari. Pijat Jawa menggunakan tekanan jari *plirit* dan dikombinasikan dengan tekanan telapak tangan sebagai relaksasi otot. Latihan pernafasan dan ritual doa-doa sangat kental dalam budaya Jawa sebelum dimulainya perawatan urut/pijat. Gerakan *stretching* atau peregangan mengawali setiap gerakan yang ada dalam pemijatan Jawa. Menurut penelitian, hampir semua gerakan pijat Jawa mampu menghancurkan asam laktat pada otot yang tidak bisa disingkirkan oleh tubuh.

II.2. MANFAAT PIJAT BAYI SECARA MEDIS

Pijat bayi bukanlah sesuatu yang sulit untuk dipelajari. Pijat bayi apabila dilakukan oleh ibu, dapat lebih meningkatkan interaksi ibu-anak. Oleh karena itu, dibutuhkan panduan pijat bayi yang aman bermanfaat untuk stimulasi pertumbuhan dan perkembangan sangat dibutuhkan dan diketahui oleh masyarakat pada umumnya dan ibu pada khususnya.

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, para pakar telah membuktikan bahwa terapi sentuh dan pijat menghasilkan perubahan fisiologis yang menguntungkan berupa peningkatan pertumbuhan, peningkatan daya tahan tubuh, dan kecerdasan emosi yang lebih baik.²

Menurut Roesli (2001), manfaat pijat bayi adalah : a). Meningkatkan berat badan bayi; b) Meningkatkan pertumbuhan; c). Meningkatkan daya tahan tubuh; d) Meningkatkan produksi ASI; e) Memperbaiki sirkulasi darah dan pernapasan; f) Mengurangi kembung dan kolik yang diakibatkan karena mengkonsumsi susu formula; dan mengurangi depresi pada bayi.²

Ilmu kesehatan modern telah membuktikan secara ilmiah bahwa terapi sentuhan dan pijat pada bayi mempunyai banyak manfaat terutama bila dilakukan sendiri oleh orang tua bayi. Penelitian tentang pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi memperoleh hasil bahwa pada kelompok kontrol kenaikan berat badan sebesar 6,16% sedangkan pada kelompok yang dipijat 9,44%.⁹ Dewasa ini penelitian di Australia yang diungkapkan oleh Lana Kristiane F. Flores membuktikan bahwa bayi yang dipijat oleh orang tuanya akan mempunyai kecenderungan peningkatan berat badan, hubungan emosional dan sosial yang lebih baik.² Namun Ilmu Kedokteran tentang pijat bayi belum dikenal secara luas oleh masyarakat.

III.3. TAHAP PIJAT BAYI SESUAI PEDOMAN PIJAT BAYI

Menurut dr. Utami Roesli Sp.A(K) (2001), dalam pedoman pijat bayi kurang bulan dan cukup bulan usia 0-3 bulan, cara memijat bayi berdasarkan kelompok umur :

1. Bayi umur 0-1 bulan

Gerakan yang lebih mendekati usapan-usapan halus. Sebelum tali pusat bayi lepas sebaiknya tidak dilakukan pemijatan di daerah perut.

2. Bayi umur 1-3 bulan

Gerakan halus disertai tekanan ringan dalam waktu yang lebih singkat.

3. Bayi umur 3 bulan – anak umur 3 tahun

Seluruh gerakan dilakukan dengan tekanan dan waktu yang makin meningkat. Total waktu pemijatan disarankan sekitar 15 menit.

Lumurkan sesering mungkin minyak atau *baby oil* atau lotion yang lembut sebelum dan selama pemijatan. Setelah itu, lakukan gerakan pembukaan berupa sentuhan ringan di sepanjang sisi muka bayi atau usaplah rambutnya. Gerakan pembuka ini untuk memberitahukan bahwa waktu pemijatan akan segera dilakukan padanya. Pemijatan sebaiknya dimulai dari kaki bayi, sebab umumnya bayi lebih menerima apabila dipijat pada daerah kaki. Permulaan seperti ini akan memberi kesempatan pada bayi untuk membiasakan dipijat sebelum bagian lain disentuh. Itu sebabnya urutan pemijatan bayi

dimulai dari bagian kaki, kemudian perut, dada, tangan, muka, dan diakhiri bagian punggung.

Urutan pijat bayi adalah :

a. Kaki

1) Perahan cara India

Pegang kaki bayi pada pangkal paha seperti memegang pemukul softball, kemudian gerakkan tangan ke pergelangan kaki secara bergantian seperti memerah susu. Atau dengan arah yang sama, gunakan kedua tangan secara bersamaan, mulai dari pangkal paha dengan gerakan memeras, memijat, dan memutar kedua kaki bayi secara lembut.

2) Perahan cara Swedia

Peganglah kaki bayi pada pergelangan kaki, gerakkan tangan secara bergantian dari pergelangan kaki ke pangkal paha. Atau gunakan kedua tangan secara bersamaan ke arah yang sama dimulai dari pergelangan kaki, dengan gerakan memeras, memijat, dan memutar lembut kaki bayi.

3) Telapak kaki

Urutlah telapak kaki bayi dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju ke jari. Atau buatlah lingkaran-lingkaran kecil dengan kedua ibu jari secara bersamaan pada seluruh telapak kaki dimulai dari tumit.

4) Jari

Pijatlah jari-jari kaki satu per satu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki dan diakhiri dengan tarikan lembut pada setiap ujung jari.

5) Punggung kaki

Dengan kedua ibu jari, buatlah lingkaran di sekitar kedua mata kaki sebelah dalam dan luar. Kemudian urutlah seluruh punggung kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian dari pergelangan kaki ke arah jari. Atau buatlah gerakan yang membentuk lingkaran-lingkaran kecil dengan kedua ibu jari secara bersamaan, dari daerah mata kaki ke jari kaki.

6) Gerakan menggulung

Pegang pangkal paha dengan kedua tangan anda, kemudian gerakkan menggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki.

7) Gerakan akhir

Rapatkan kedua kaki bayi, lalu letakkan kedua tangan anda secara bersamaan pada pangkal paha, kemudian usap dengan halus kedua kaki bayi dari atas ke bawah.

b. Perut

Untuk pemijatan di bagian perut hindari pemijatan pada tulang rusuk atau ujung tulang rusuk.

1) Mengayuh pedal sepeda

Lakukan gerakan pada perut bayi seperti mengayuh pedal sepeda, dari atas ke bawah perut, bergantian dengan tangan kanan dan kiri.

2) Menekan perut

Tekuk kedua lutut kaki bersamaan dengan lembut ke permukaan perut bayi. Dapat juga secara bergantian, dimulai dengan lutut kanan dan dilanjutkan dengan lutut kiri.

3) Bulan-matahari

Buat lingkaran dengan ujung-ujung jari tangan kanan mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) sesuai arah jarum jam, kemudian kembali ke daerah kanan bawah (seperti bentuk bulan), diikuti oleh tangan kiri yang selalu membuat bulatan penuh (seperti bentuk matahari).

4) Jam

Cara lain adalah dengan membayangkan ada gambar jam pada perut bayi. Perut bayi bagian paling atas dianggap jam 12, bagian bawah perut dianggap jam 6, lalu buat gerakan berikut : Buat lingkaran searah jarum jam dengan tangan kanan anda dibantu tangan kiri dimulai pada jam 8 (di daerah usus buntu)

5) Gerakan I Love You

"I" : Pijatlah perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan seolah membentuk huruf "I".

"LOVE": Bentuklah huruf "L" terbalik, dengan melakukan pemijatan dari kanan atas perut ke kiri atas kemudian dari kiri atas ke kiri bawah.

"YOU" : Bentuklah huruf "U" terbalik, dimulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas kemudian ke kiri, ke bawah, dan berakhir di perut kiri bawah.

6) Gelembung

Letakkan ujung-ujung jari pada perut bayi di bagian kanan bawah dan buatlah gerakan dengan tekanan sesuai arah jarum jam dari kanan ke kiri bawah guna memindahkan gelembung-gelembung udara. Dengan kedua telapak tangan buatlah gerakan dari tengah dada ke samping luar seolah sedang meratakan kertas pada buku tua.

c. Dada

1) Jantung besar

Buatlah gerakan yang membentuk gambar jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua tangan anda di ulu hati. Setelah itu buat gerakan ke atas sampai di bawah leher, kemudian ke samping di atas tulang selangka, lalu ke bawah ke ulu hati seolah membuat gambar jantung.

2) Kupu-kupu

Gerakan dilanjutkan dengan membuat gambar kupu-kupu. Dimulai dengan tangan kanan yang memijat menyilang dari ulu hati ke arah bahu kanan, dan kembali ke ulu hati, kemudian dengan tangan kiri ke bahu kiri, dan kembali ke ulu hati.

3) Jantung kecil

Buatlah gerakan seperti gambar jantung kecil di sekitar puting susu.

4) Burung Kecil

Buatlah gerakan seolah membuat gambar jantung besar hingga ke tepi selangka. Kemudian dengan jari-jari tangan yang diregangkan buatlah gerakan seolah membuat gambar sayap burung kecil, dimulai dari samping dada ke atas.

d. Tangan

1) Perahan cara India

Perahan cara India bermanfaat untuk relaksasi otot dan arahnya menjauhi tubuh. Peganglah lengan bayi dengan kedua telapak tangan mulai dari pundak, seperti memegang pemukul softball. Gerakkan tangan kanan dan kiri ke bawah secara bergantian dan berulang-ulang seolah pemerah susu sapi. Atau dengan kedua tangan lakukan gerakan pemerah, memijat, dan memutar secara lembut pada lengan bayi mulai dari pundak ke pergelangan tangan.

2) Perahan cara Swedia

Pijatan dimulai dari pergelangan tangan ke arah badan untuk mengalirkan darah ke jantung dan ke paru-paru. Gerakkan tangan kanan dan kiri secara bergantian, mulai dari pergelangan ke arah pundak. Atau dengan kedua tangan lakukan gerakan memeras, memutar, dan memijat secara lembut pada lengan bayi mulai dari pergelangan tangan ke pundak.

3) Telapak tangan

Dengan kedua ibu jari, pijatlah telapak tangan seolah membuat lingkaran-lingkaran kecil dari pergelangan tangan ke arah jari-jemari. Sedangkan keempat jari lainnya memijat punggung tangan.

4) Jari

Pijat jari bayi satu per satu menuju ujung jari dengan gerakan memutar. Akhiri gerakan ini dengan tarikan pada tiap ujung jari.

5) Gerakan menggulung

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

6) Gerakan akhir

Sama seperti gerakan akhir yang dilakukan pada pemijatan kaki.

e. Muka

1) Membasuh muka

Tutuplah wajah bayi dengan kedua telapak tangan anda dengan lembut sambil bicara pada bayi secara halus. Gerakkan kedua tangan anda ke samping pada kedua sisi wajah bayi seperti gerakan membasuh muka.

2) Dahi : menyetrika dahi

Letakkan jari-jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi. Tekankan jari-jari anda dengan lembut mulai dari tengah dahi bayi ke arah samping kanan dan kiri seolah menyetrika dahi. Setelah itu gerakkan ke bawah ke daerah pelipis dan buatlah lingkaran-lingkaran kecil di pelipis kemudian gerakkan ke arah dalam melalui daerah pipi di bawah mata.

3) Alis : menyetrika alis

Letakkan kedua ibu jari anda di antara kedua alis mata. Lalu pijat bagian atas mata/alis mulai dari tengah ke samping seperti menyetrika alis.

4) Hidung : senyum pertama

Letakkan kedua ibu jari anda di antara kedua alis. Tekankanlah ibu jari anda dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi kemudian gerakkan ke samping dan ke atas seolah membuat bayi tersenyum.

5) Rahang atas : senyum kedua

Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan rahang atas atau di atas mulut di bawah sekat hidung. Gerakkan kedua ibu jari anda dari tengah ke samping dan ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi tersenyum.

6) Dagu/rahang bawah : senyum ketiga

Letakkan kedua ibu jari anda di tengah dagu. Tekankan dua ibu jari pada dagu, lalu gerakkan dari tengah ke samping kemudian ke atas seolah membuat bayi tersenyum.

7) Belakang telinga

Dengan tekanan lembut gerakkan jari-jari kedua tangan anda dari belakang telinga kanan dan kiri ke tengah dagu. Atau dengan tekanan lembut gerakkan kedua tangan anda dari belakang telinga membentuk lingkaran-lingkaran kecil ke seluruh kepala.

f. Punggung

1) Gerakan maju mundur : kuda goyang

Tengkurapkan bayi melintang di depan anda dengan kepala di sebelah kiri dan kaki di sebelah kanan anda. Pijatlah dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan di sepanjang punggung bayi, dari bawah leher sampai ke pantat bayi.

2) Gerakan menyetrika

Lakukan usapan dengan telapak tangan kanan anda, menyerupai gerakan menyetrika dimulai dari pundak ke bawah sampai ke panta

PROMOSI KESEHATAN

Promosi kesehatan adalah semua upaya yang menekankan pada perubahan sosial, pengembangan lingkungan, pengembangan kemampuan individu dan kesempatan dalam masyarakat, dan merubah perilaku individu, organisasi dan sosial untuk meningkatkan status kesehatan individu dan masyarakat.¹⁷

Konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Ottawa, Canada pada tahun 1986 menghasilkan Piagam Ottawa (Ottawa Charter). Di dalam Piagam Ottawa tersebut diusulkan pula strategi baru promosi kesehatan, yang mencakup 5 butir, yaitu:

1. Kebijakan Berwawasan Kesehatan Masyarakat (Healthy Public Policy)

Adalah suatu strategi promosi kesehatan yang ditujukan kepada para penentu ataupun pembuat kebijakan, agar mereka mengeluarkan kebijakan-kebijakan publik yang mendukung atau menguntungkan kesehatan. Dengan perkataan lain, agar kebijakan-kebijakan dalam bentuk peraturan, perundangan, surat-surat keputusan, dan sebagainya, selalu berwawasan atau berorientasi kepada kesehatan publik. Misalnya, ada peraturan atau undang-undang yang mengatur adanya analisis dampak lingkungan untuk mendirikan pabrik, perusahaan, rumah sakit, dan sebagainya. Dengan perkataan lain, setiap kebijakan yang dikeluarkan oleh pejabat publik, harus memperhatikan dampaknya terhadap lingkungan (kesehatan masyarakat).

2. Lingkungan yang Mendukung (Supportive Environment)

Strategi ini ditujukan kepada para pengelola tempat umum, termasuk pemerintah kota, agar mereka menyediakan sarana-prasarana atau fasilitas yang mendukung terciptanya perilaku sehat bagi masyarakat, atau sekurang-kurangnya pengunjung tempat-tempat umum tersebut. Lingkungan yang mendukung kesehatan bagi tempat-tempat umum antara lain: tersedianya tempat sampah, tersedianya tempat buang air besar/kecil, tersedianya air bersih, tersedianya ruangan bagi perokok dan non-perokok, dan sebagainya. Dengan perkataan lain, para pengelola tempat-tempat umum, pasar, terminal, stasiun kereta api, bandara, pelabuhan, mall, dan sebagainya, harus menyediakan sarana-prasarana untuk mendukung perilaku sehat bagi pengunjungnya.

3. Reorientasi Pelayanan Kesehatan (Reorient Health Services)

Sudah menjadi pemahaman masyarakat pada umumnya, bahwa dalam pelayanan kesehatan itu ada "provider" dan "consumer". Penyelenggara (penyedia) pelayanan kesehatan adalah pemerintah dan swasta dan masyarakat adalah sebagai pemakai atau pengguna pelayanan kesehatan. Pemahaman semacam ini harus diubah, harus direorientasi, bahwa masyarakat bukan hanya sekadar pengguna atau penerima pelayanan kesehatan, tetapi sekaligus juga

sebagai penyelenggara juga, dalam batas-batas tertentu. Realisasi dari reorientasi pelayanan kesehatan ini adalah, para penyelenggara pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta harus melibatkan, bahkan memberdayakan masyarakat agar mereka juga dapat berperan bukan hanya sebagai penerima pelayanan kesehatan, tetapi juga sekaligus sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam mereorientasikan pelayanan kesehatan ini peran promosi kesehatan sangat penting.

4. Keterampilan individu (Personnel Skill)

Kesehatan masyarakat adalah kesehatan agregat, yang terdiri dari individu, keluarga, dan kelompok-kelompok. Oleh sebab itu, kesehatan masyarakat akan terwujud apabila kesehatan individu-individu, keluarga-keluarga, dan kelompok-kelompok tersebut terwujud. Oleh sebab itu, strategi untuk mewujudkan keterampilan individu-individu (personnel skill) dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan adalah sangat penting. Langkah awal dari peningkatan keterampilan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka ini adalah memberikan pemahaman-pemahaman kepada anggota masyarakat tentang cara-cara memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengenal penyakit, mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan profesional, meningkatkan kesehatan, dan sebagainya. Metode dan teknik pemberian pemahaman ini lebih bersifat individual daripada massa.

5. Gerakan Masyarakat (Community Action)

Untuk mendukung terwujudnya masyarakat yang mau dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya seperti tersebut dalam visi promosi kesehatan ini, maka di dalam masyarakat itu sendiri harus ada gerakan atau kegiatan-kegiatan untuk kesehatan. Oleh sebab itu, promosi kesehatan harus mendorong dan memacu kegiatan-kegiatan di masyarakat dalam mewujudkan kesehatan mereka. Tanpa adanya kegiatan masyarakat di bidang kesehatan, niscaya terwujud perilaku yang kondusif untuk kesehatan, atau masyarakat yang mau dan mampu memelihara serta meningkatkan kesehatan mereka.

Berdasarkan rumusan WHO (1994), strategi promosi kesehatan secara global terdiri dari 3 hal, yaitu:

1. Advokasi (*Advocacy*)

Advokasi adalah kegiatan untuk meyakinkan orang lain, agar orang lain tersebut membantu atau mendukung terhadap apa yang diinginkan. Dalam konteks promosi kesehatan, advokasi adalah pendekatan kepada para pembuat keputusan atau penentu kebijakan di berbagai sektor, dan di berbagai tingkat, sehingga para pejabat tersebut mau mendukung program kesehatan yang kita inginkan. Dukungan dari para pejabat pembuat keputusan tersebut dapat berupa kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan dalam bentuk undang-undang, peraturan pemerintah, surat keputusan, surat instruksi, dan sebagainya. Kegiatan advokasi ini ada bermacam-macam bentuk, baik secara formal maupun informal. Secara formal misalnya, penyajian atau presentasi dan seminar tentang isu atau usulan program yang ingin dimintakan dukungan dari para pejabat yang terkait. Kegiatan advokasi secara informal misalnya *sowan* kepada para pejabat yang relevan dengan program yang diusulkan, untuk secara informal meminta dukungan, baik dalam bentuk kebijakan, atau mungkin dalam bentuk dana atau fasilitas lain. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa sasaran advokasi adalah para pejabat baik eksekutif maupun legislatif, di berbagai tingkat dan sektor, yang terkait dengan masalah kesehatan (sasaran tertier)

2. Dukungan Sosial (*Sosial support*)

Strategi dukungan sosial ini adalah suatu kegiatan untuk mencari dukungan sosial melalui tokoh-tokoh masyarakat, baik tokoh masyarakat formal maupun informal. Tujuan utama kegiatan ini adalah agar para tokoh masyarakat, sebagai jembatan antara sektor kesehatan sebagai (pelaksana program kesehatan) dengan masyarakat (penerima program) kesehatan. Dengan kegiatan mencari dukungan sosial melalui tokoh masyarakat pada dasarnya adalah mensosialisasikan program-program kesehatan, agar masyarakat mau menerima dan mau berpartisipasi terhadap program kesehatan tersebut. Oleh sebab itu, strategi ini juga dapat dikatakan sebagai upaya bina suasana, atau membina suasana yang kondusif terhadap kesehatan. Bentuk kegiatan dukungan sosial ini antara lain: pelatihan-pelatihan para tokoh masyarakat, seminar, lokakarya, bimbingan kepada tokoh masyarakat, dan

sebagainya. Dengan demikian maka sasaran utama dukungan sosial atau bina suasana adalah para tokoh masyarakat di berbagai tingkat (sasaran sekunder).

3. Pemberdayaan Masyarakat (*Empowerment*)

Pemberdayaan adalah strategi promosi kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat langsung. Tujuan utama pemberdayaan adalah mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (visi promosi kesehatan). Bentuk kegiatan pemberdayaan ini dapat diwujudkan dengan berbagai kegiatan, antarlain: penyuluhan kesehatan, pengorganisasian dan pengembangan masyarakat dalam bentuk misalnya: koperasi, pelatihan-pelatihan untuk kemampuan peningkatan pendapatan keluarga (*income generating skill*). Dengan meningkatnya kemampuan ekonomi keluarga akan berdampak terhadap kemampuan dalam pemeliharaan kesehatan mereka, misalnya: terbentuknya dana sehat, terbentuknya pos obat desa, berdirinya polindes, dan sebagainya. Kegiatan-kegiatan semacam ini di masyarakat sering disebut "gerakan masyarakat" untuk kesehatan. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa sasaran pemberdayaan masyarakat adalah masyarakat (sasaran primer). Di Indonesia pemberdayaan masyarakat ini sangat digalakkan, salah satunya adalah dengan adanya kader posyandu (pos pelayanan terpadu).

III.5. KADER POSYANDU

Kader kesehatan dinamakan juga promotor kesehatan desa (*prokes*) adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh dari masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat. Direktorat Bina Peran Serta Masyarakat Depkes RI memberikan batasan kader: Kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela¹⁸. Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat, serta bekerja di tempat yang dekat dengan pemberian pelayanan kesehatan¹⁹. Kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat. Dalam hal ini kader disebut juga sebagai penggerak atau promotor kesehatan²⁰.

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT

III.1. TUJUAN UMUM

Tujuan umum adalah mengetahui perubahan pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu bayi dan dukun bayi terhadap pijat bayi

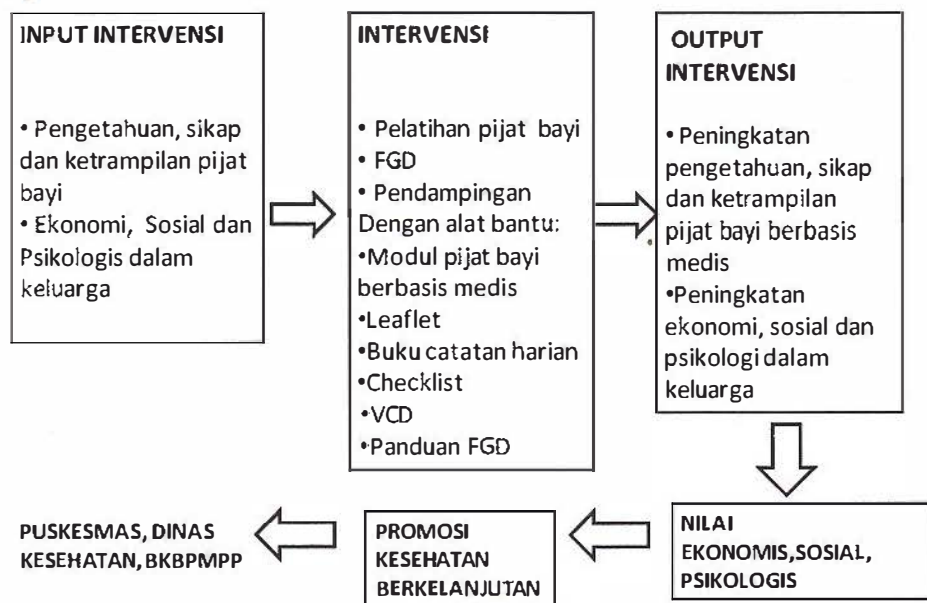
III.2. TUJUAN KHUSUS

1. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu bayi dan kader bayi dalam bentuk perubahan teknik pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.
2. Melatih dukun bayi melakukan teknik pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.
3. Melakukan pendampingan ibu bayi dalam melakukan pijat bayi oleh kader posyandu
4. Menjadikan dukun bayi menjadi mitra kerjasama yang baik dengan keluarga-bayi dalam meningkatkan kesehatan bayi dengan mempraktekan pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi
5. Mengetahui dampak sosial, ekonomis dan psikologis pelaksanaan pijat bayi aman berbasis keluarga.
6. Menciptakan sinergi antara kader-ibu bayi-dukun bayi dan dinas kesehatan setempat untuk meneruskan program pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.

III.3. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi ibu: dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang teknik cara memijat bayi yang benar dan mendapatkan manfaat berupa terciptanya ikatan antara ibu dan bayi yang kuat dan mesra, menimbulkan kepercayaan diri, ketenangan, produksi air susu ibu yang meningkat, dan bernilai ekonomis karena pemijatan dilakukan oleh orang tua sendiri.
2. Bagi dukun bayi: dapat turut berperan aktif memberikan pelayanan yang bermanfaat untuk kesehatan dengan memadukan pijat bayi yang tradisional berbasis medis, sehingga tindakan pijat bayi bersifat aman dan mencegah terjadinya komplikasi-komplikasi medis pada bayi yang dipijat. Selain itu dukun bayi menjadi mitra keluarga dan tenaga kesehatan di dukuh/desa.

3. **Bagi masyarakat:** dapat **memberikan gambaran cara dan manfaat pijat bayi yang benar** sehingga dapat memotivasi anggota masyarakat lain untuk meningkatkan kesehatan bayi.
4. **Bagi Posyandu dan Puskesmas terkait:** dapat menjadi masukan dalam rangka **perencanaan program kesehatan bayi** melalui upaya peningkatan promosi kesehatan yang mencakup sasaran bayi.
5. **Bagi institusi:** penelitian dapat menambah wacana kepustakaan dan informasi ilmiah tentang peran pijat bayi terhadap kesehatan bayi.
6. **Bagi pemerintah:** dapat memasukkan pedoman pijat bayi usia 0-6 bulan sebagai **komponen stimulasi yang membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi** di Buku Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) yang selama ini belum ada.



2.2. Tempat dan waktu penelitian

Tempat penelitian adalah Kelurahan Trihanggo, Sleman, Yogyakarta yang merupakan wilayah area RS Akademik UGM.

Waktu penelitian adalah selama 10 bulan mulai bulan Januari 2012 sampai Oktober 2012.

2.3. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah intervensi atau eksperimental.

2.4. Disain Penelitian

Disain penelitian adalah berupa gabungan kuantitatif dan kualitatif. Secara kuantitatif dengan evaluasi intervensi pre dan post test tanpa kontrol untuk menilai variabel-variabel *outcome* berupa tingkat pengetahuan, perubahan sikap dan ketrampilan. Sedangkan secara kualitatif dengan melakukan FGD, wawancara dan observasi terhadap pengetahuan, perubahan sikap dan praktek ibu/keluarga, sosial, ekonomi dan psikologis sebagai dampak intervensi yang dilakukan.

2.5. Populasi dan sampel

- **Populasi penelitian** adalah ibu bayi yang merupakan warga kelurahan Trihanggo
- **Sampel** adalah ibu bayi warga Kelurahan Trihanggo terpilih yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- Dalam penelitian ini, juga dilatih kader untuk melakukan pendampingan terhadap ibu. Demikian juga dukun, untuk meningkatkan kemampuan pijat dukun menjadi pijat yang berbasis medis.

2.6. Besar sampel, cara pemeliharaan dan penarikan sampel

Sampel diambil secara kluster dari 12 posyandu. Dari masing-masing Posyandu diambil 3 kader posyandu dan 3 ibu bayi atau keluarga yang mengurus bayi, sehingga dengan sistem pendampingan 1 kader posyandu-1 ibu bayi akan didapatkan 36 sampel ibu bayi. Sedangkan dukun bayi yang berada di wilayah Kelurahan Trihanggo, Gamping, Sleman secara otomatis dimasukkan sebagai sampel penelitian.

IV.2 Kriteria inklusi dan eksklusi

IV.2.1. Kriteria inklusi adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan, bayi lahir cukup bulan, lahir spontan, vakum atau sectio caesar tanpa komplikasi dengan berat badan 2500-4000 gram, orang tuanya tinggal di Kelurahan Kronggahan, dan menyetujui terlibat dalam penelitian.

IV.2.2. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi dengan riwayat lahir dengan asfiksia berat, memiliki kelainan kongenital dan atau sindrom lainnya dan sedang sakit berat. *Informed Consent* tertulis dimintakan kepada orang tua bayi.

IV.3 Variabel

- Pengetahuan ibu atau keluarga lain
- Sikap ibu dalam memijat bayi
- Keterampilan/praktek memijat bayi sesuai pedoman pijat bayi
- Dampak ekonomi
- Dampak sosial
- Dampak psikologis

IV.3. Definisi Operasional

IV.3.1. Pengetahuan ibu/ayah atau keluarga lain adalah tingkat pengetahuan seputar pijat bayi, kesehatan bayi dan anak secara umum.

IV.3.2. Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap pijat bayi, kesehatan bayi dan anak secara umum yang dinilai dengan wawancara dan kuisioner.

IV.3.3. Keterampilan memijat bayi sesuai pedoman pijat bayi adalah kemampuan ibu/ayah atau keluarga lain dalam melaksanakan pijat bayi yang dievaluasi setelah pelatihan pijat bayi oleh tenaga ahli.

IV.3.4. Dampak ekonomi adalah akibat yang berhubungan dengan berkurangnya pengeluaran biaya pijat bayi ke dukun.

IV.3.5. Dampak sosial adalah timbulnya suatu interaksi antar individu (baik positif maupun negatif).

IV.9.6. Dampak psikologis adalah timbulnya suatu keadaan yang berhubungan dengan penerimaan diri dan kepercayaan diri.

IV.10. Instrumen dan cara pengumpulan data

- Kuesioner data dasar berupa data usia ibu, tingkat pendidikan ibu dan ayah, status nutrisi ibu, sosial ekonomi keluarga, usia bayi, jenis kelamin bayi.
- Kuesioner pengetahuan, sikap dan praktek pijat
- Panduan FGD
- Cek list observasi ketrampilan pijat bayi

IV.11. Bahan dan prosedur kerja

- Mempersiapkan alat-alat intervensi yang diperlukan yaitu :
 - a) buku modul pedoman pijat bayi untuk usia 0-6 bulan berdasarkan pedoman pijat bayi untuk bayi usia 0-3 bulan dan 3-6 bulan. Modul berupa petunjuk cara memijat diajarkan ke ibu,ayah, atau kakek,atau nenek, atau anggota keluarga yang mengasuh bayi dan dukun bayi yang jelas, singkat dan informatif.
 - b) Media audiovisual (VCD) tentang pelaksanaan pijat bayi.
 - c) Check list tahap-tahap pijat bayi.
 - d) Buku catatan harian ibu (buku diary) untuk memonitoring pelaksanaan pijat, siapa yang memijat, berapa lama dipijat, dan pukul berapa dipijat, berapa kali anak tidur pada siang hari, sore, dan berapa lama anak tidur malam hari dan terbangun pada malam hari dan berat badan bayi sebelum dipijat dan setelah 4 minggu pemijsatan.
 - e) Kuisisioner berupa data dasar ibu dan bayi, yaitu usia ibu, tingkat pendidikan ibu dan ayah, status nutrisi ibu, sosial ekonomi keluarga,usia bayi saat mulai penelitian,
 - f) Wawancara terhadap poin-poin seputar pijat bayi.
 - g) Leaflet tentang keuntungan pijat bayi sesuai pedoman yang benar baik dari segi ekonomi,sosial, dan psikologis ibu-bayi-keluarga, dan tahap-tahap pijat bayi.
 - h) Pedoman FGD

- Melakukan kunjungan ke :
 - a) Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
 - b) BKBPMPK Kabupaten Sleman
 - c) Puskesmas Gamping II Sleman
 - d) Kelurahan Trihanggo
- Melakukan workshop pelatihan dengan sasaran :
 - a) ibu-ibu kader posyandu, dan ibu-ibu subyek penelitian
 - b) dukun – dukun bayi kelurahan Trihanggo
- memberikan evaluasi pada sasaran saat dilakukan workshop sebelum dan sesudah memperoleh pelatihan berupa pengisian kuisioner tentang pengetahuan, wawancara tentang sikap dan perilaku sasaran tentang pijat bayi.
- Melakukan pembentukan grup pendampingan 1 keluarga subyek dengan 1 kader posyandu terlatih yang akan memonitor aktivitas pijat bayi keluarga seminggu sekali, sedangkan orang tua akan menulis aktivitas pijat bayi dalam buku catatan (buku diari) setiap hari. Dukun bayi akan didampingi oleh tim teknis peneliti yaitu ahli fisioterapi setidaknya sekali dalam evaluasi sekaligus mengevaluasi teknik pijat bayi.
- Melakukan pengukuran variabel yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku, dan evaluasi ketrampilan pijat bayi pasca intervensi.
- Pada akhir evaluasi, dilakukan wawancara mendalam tentang sikap dan perilaku dari ibu atau keluarga terhadap pijat bayi.
- FGD untuk mendapatkan informasi tentang dampak ekonomi, sosial dan psikologis pijat bayi terhadap keluarga serta kendala yang dihadapi.

4.12 Manajemen dan Analisis Data

Manajemen pengolahan data melalui *editing*, *coding* dan *entry* data. *Editing* dilakukan untuk memeriksa adanya kesalahan atau kekuranglengkapan data yang telah diisi. *Coding* adalah memberi kolom yang telah tersedia di tiap item pertanyaan *entry* memasukkan data ke dalam komputer untuk dilakukan analisis data dengan program SPSS. Analisis data dilakukan untuk tujuan menjawab hipotesis penelitian.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Gambaran Umum

Secara Geografis Kabupaten Sleman terletak diantara $110^{\circ} 30' 0''$ dan $110^{\circ} 13' 00''$ Bujur Timur, $7^{\circ} 34' 51''$ dan $7^{\circ} 47' 30''$ Lintang Selatan. Wilayah Kabupaten Sleman sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Boyolali, Propinsi Jawa Tengah, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Klaten, Propinsi Jawa Tengah, sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Kulon Progo, Propinsi DIY dan Kabupaten Magelang, Propinsi Jawa Tengah dan sebelah selatan berbatasan dengan Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul dan Kabupaten Gunung Kidul

Luas Wilayah Kabupaten Sleman adalah 57.482 Ha atau 574,82 Km² atau sekitar 0,1% dari luas Propinsi Daerah Istimewa Jogjakarta 3.185,80 Km², dengan jarak terjauh Utara – Selatan 32 Km, Timur – Barat 35 Km. Secara administratif terdiri 17 wilayah Kecamatan, 86 Desa, dan 1.212 Dusun. Kelurahan Trihanggo terletak di kecamatan Gamping, di kecamatan Gamping terdapat 2 puskesmas, yaitu Gamping I dan Gamping II. Kelurahan Trihanggo berada di dalam wilayah kerja puskesmas Gamping II. Puskesmas Gamping 2 mempunyai program rutin dan insidental, program rutin yang dilakukan adalah pemeriksaan kesehatan umum, kesehatan gigi, kesehatan ibu dan anak. Dalam program kesehatan ibu dan anak terdapat sub program kemitraan bidan dan dukun bayi, yang berisi pemberian materi kesehatan ibu dan anak untuk para dukun bayi.

Peran dukun bayi di wilayah ini sudah diarahkan untuk tidak menolong persalinan, namun hanya sebagai pendamping bidan dalam menolong persalinan, yaitu dengan memberikan semangat atau dorongan kepada ibu dalam persalinan. Peran yang lebih tampak adalah cenderung ke arah kesehatan bayi, terutama dengan melakukan pijat bayi yang memang dilakukan secara turun temurun oleh dukun bayi. Pijat bayi yang dilakukan oleh dukun bayi ini diyakini oleh masyarakat lebih mujarab karena dukun bayi mempunyai kemampuan lebih.

V.2 Pelaksanaan Intervensi

Penelitian dilakukan pada 21 ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan, 23 kader penyandu dari 12 dukuh di Kelurahan Trihanggo, dan 7 dukun bayi. Intervensi dilakukan dalam bentuk dua kali workshop terpisah, yaitu workshop pertama dilakukan untuk dukun

diikuti oleh wakil dari Dinas Kesehatan Sleman, Puskesmas Gamping II Sleman, KBPMPP, Lurah dan sekretaris Kelurahan Trihanggo, dan 12 kepala dukuh di Kelurahan Trihanggo. Workshop kedua dilakukan untuk ibu-ibu bayi didampingi ibu kader posyandu dari masing-masing dukuh. Setelah itu dilakukan monitoring setelah 4 minggu pasca intervensi berupa monitoring buku catatan harian, wawancara mendalam, dan kunjungan ke dinas terkait untuk mendukung kelangsungan program pijat bayi aman berbasis keluarga.

V.2.1. Workshop dukun bayi

Pelatihan pijat bayi untuk dukun bayi dilakukan di balai Kelurahan Trihanggo, dengan metode pemberian bahan modul dan pemutaran film teknik pijat bayi, materi literatur, dan pelatihan oleh fisioterapis, dan diikuti praktek langsung para dukun dengan boneka/manekin bayi. Evaluasi dilakukan di akhir pelatihan dengan menilai praktek pijat bayi oleh masing-masing dukun bayi dengan seorang instruktur penilai. Dukun bayi yang terdapat di Kelurahan Trihanggo sebanyak tujuh orang, semuanya berjenis kelamin perempuan, 71,43 % berusia di atas 50 tahun, sebanyak 57,14 % tidak bersekolah, 14,28 % menempuh pendidikan hingga Sekolah Dasar dan 28,57% menempuh pendidikan hingga SLTA. Sebanyak 85,72 % dari dukun bayi yang ada mengandalkan mata pencahariannya dengan menjadi dukun bayi saja, dengan penghasilan kurang dari Upah Minimum Regional Propinsi DIY tahun 2012 sebesar Rp.800.000,00, sedangkan sebanyak 14,28 % memiliki mata pencaharian lain sebagai buruh, dengan penghasilan lebih dari Rp.800.000,00 per bulan.

Di Indonesia pelaksanaan pijat bayi di masyarakat desa masih dipegang perannya oleh dukun bayi. Selama ini pemijatan tidak hanya dilakukan saat bayi sehat tetapi juga pada bayi sakit atau rewel. Pijat bayi berbasis keluarga ini adalah pijat modern yang memadukan antara ilmiah (kesehatan), seni, dan kasih sayang.

Beberapa perbedaan antara pijat bayi tradisional dan modern adalah sebagai berikut:

1. Pijat tradisional dilakukan oleh dukun pijat dengan ilmu yang katanya turun-temurun. Sedangkan, pijat modern justru dilakukan oleh ibunya sendiri, ayah, nenek, atau kakek yang merupakan orang terdekat dengan si kecil.

2. Pijat tradisional menggunakan ramuan-ramuan pemijatan yang kadang tidak terjamin aman bagi kulit bayi, misalnya parutan jahe, bawang, atau dedaunan yang dihancurkan. Ramuan ini mengandung minyak asitri yang dapat menyebabkan rasa gatal, panas, atau perih pada kulit bayi. Berbeda dengan pijat modern yang hanya menggunakan baby oil (minyak bayi, minyak zaitun murni, atau lotion (losion) yang dianjurkan oleh dokter.
3. Pijat tradisional hanya ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan kadang disertai dengan jamu. Sedangkan, pijat modern adalah terapi sehat tanpa jamu atau obat apapun.
4. Karena ditujukan untuk mengatasi penyakit, pijat tradisional sering dipaksakan. Akibatnya, bayi menangis keras dan meronta-ronta. Setelah dipijat, bayi lelap karena kelelahan menangis, bukan karena tenang. Sedangkan pijat modern justru ibu yang menunggu kesiapan bayi. Hal ini akan membuat bayi senang. Setelah itu, menjadi santai dan tidur karena puas dan nyaman²².

Berdasarkan hasil wawancara, ternyata dukun bayi merupakan profesi yang terjadi turun menurun. Hampir seluruh dukun bayi yang terlibat mendapatkan keahliannya dari orang tuanya yang juga berprofesi sebagai dukun bayi. Sebagian besar dukun bayi mengikuti materi pelatihan/workshop dan mempraktekan pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi. Namun demikian ada seorang dukun bayi yang menolak mengikuti metode pijat modern dan tetap kembali pada teknik tradisional dengan alasan:

"Kulo meniko sampun mijet bayi puluhan tahun. Pijet sing bener niku nggih sing diajarke simbah kulo meniko, wong buktine mboten wonten bocah sing malah dadi sakit yen bar kulo pijet, sing mijetke anake ten nggen kulo nggih kathah, nganti podho antri. Dadi nggih mboten perlu diganti carane kulo mijet niku."

Terjemahan :

"Saya sudah biasa memijat bayi sejak puluhan tahun. Pijat yang benar itu adalah pijat yang sudah diajarkan nenek saya, buktinya tidak ada anak yang menjadi sakit sesudah saya pijat. (Orang Tua) yang memijatkan anaknya ke tempat saya juga banyak, sampai antri, jadi tidak ada masalah teknik pemijatannya, tidak perlu diperbaiki"

Teknik pijat yang tidak sesuai adalah pemijatan di bagian kepala yang seharusnya dilakukan, melainkan hanya mengusap bagian wajah saja. Alasan melakukan pemijatan bagian kepala disampaikan oleh salah satu dukun bayi :

"Ujare tiyang sepuh kulo, bayi niku sirahé perlu dipande, supados bentuke apik lan sesuk gedhene dadi pinter"

Terjemahan :

"Orang tua saya mengatakan, kepala bayi itu perlu dipijat, supaya bentuk kepalanya bagus, dan nanti besarnya pandai".

Begitu pula dengan teknik memijat bagian perut yang masih belum benar dilakukan karena pengetahuan yang kurang tentang anatomi usus dan ketrampilan yang diturunkan oleh orang tuanya. Anggapan memijat bayi paling baik dilakukan oleh dukun bayi disetujui oleh semua dukun bayi, dengan alasan:

"Ingkang ngertos carane dadah niku nggih kulo, menawi ingkang dadah niku mangke saged salah"

Terjemahan:

"Yang paling tahu cara memijat bayi yang benar adalah dukun bayi, bila dilakukan oleh ibu nanti terjadi kesalahan".

Pelatihan pijat bayi untuk dukun bayi di kelurahan Trihanggo ini belum pernah dilakukan. Data ini diperoleh melalui wawancara kepada seluruh peserta dukun bayi maupun dari stakeholder yaitu Puskesmas Gamping II, karena kelurahan Trihanggo ada di wilayah kerja Puskesmas Gamping II. Pendampingan atau kemitraan dukun bayi dengan bidan sebenarnya sudah menjadi program yang dilaksanakan oleh Puskesmas Gamping II, tetapi pelatihan pijat bayi belum termasuk dalam materi program kemitraan dukun bayi dan bidan. Program yang saat ini dilaksanakan lebih ditekankan pada persalinan dan masa nifas, hal ini disebabkan karena peran dukun bayi sebelumnya yang masih banyak menolong persalinan. Peran dukun bayi saat ini dalam persalinan dan masa nifas semakin berkurang karena saat ini persalinan sudah banyak dilakukan oleh tenaga medis, baik bidan maupun dokter, yang juga merupakan program pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu melahirkan. Peran dukun bayi sekarang lebih pada

memberikan dukungan dalam proses persalinan, misalnya: membantu bidan dengan menenangkan ibu yang sedang melahirkan dengan mengelus perut ibu, memberikan minum bila dibutuhkan, atau terutama memberikan kekuatan batin sang ibu dalam proses persalinan.

Peran dukun bayi sekarang lebih pada pelayanan kesehatan bayi, karena adanya budaya ibu memijat bayinya kepada dukun bayi baik saat sehat maupun sakit terutama saat demam. Kebiasaan memijat bayi oleh ibu berasal dari anggapan ibu setelah bayinya dipijat dan didoakan oleh dukun bayi maka bayinya akan segera sehat. Hal ini diungkapkan oleh ibu bayi:

“Bayi atau anak yang dipijat itu akan lebih sehat dan tidak gampang sakit, dan kalau sakit nanti bisa segera sembuh”.

Oleh karena itu pemberian pemahaman tentang manfaat pijat bayi oleh ibu harus diberikan agar ibu bayi mempunyai keinginan dan bersedia untuk melakukan pijat bayi. Pelatihan pijat bayi untuk dukun ini sebenarnya merupakan upaya untuk pemberian pengetahuan yang sifatnya melengkap (komplementer), bukan untuk menghilangkan peranan dukun dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama dalam kesehatan bayi/anak. Pendidikan yang diberikan dalam program pelatihan dukun bayi ini justru berwujud sebagai pengakuan untuk tetap memberikan kesempatan bagi dukun bayi dalam pelayanan kesehatan, dengan metode yang benar sehingga akan menambah manfaat dan mengurangi risiko dari pijat bayi yang dilakukan. Lebih dari itu, dengan pendidikan dan pelatihan yang diberikan, dukun bayi dianggap mampu menambah fasilitas pelengkap kesehatan terutama dalam stimulasi bayi. Hanya saja, berdasarkan pengamatan, walaupun dukun bayi telah mendapatkan pelatihan, perlu dilakukan pendampingan berkelanjutan agar dukun bayi mau mengikuti pedoman pijat bayi yang telah diajarkan. Karena penolakan untuk metode atau ilmu yang baru seringkali mendapatkan hambatan baik itu dari rintangan budaya (*cultural barrier*), rintangan social (*social barrier*), dan rintangan psikologis (*psychological barrier*).¹⁵

Hambatan budaya yang masih ada adalah mengenai kepercayaan masyarakat terhadap dukun bayi yang mempunyai kemampuan lebih, sehingga masyarakat terutama ibu bayi masih tetap memijat bayinya ke dukun bayi. Hambatan sosial adalah para ibu bayi terkadang masih terpengaruh dengan pembicaraan sekitarnya, sehingga jika sekitarnya

belum memahami secara tepat metode pijat bayi, manfaat serta risikonya maka masih akan ragu untuk memijat sendiri bayinya. Sedangkan hambatan psikologis adalah kemauan ibu sendiri untuk meluangkan waktu (sekitar 15 menit setiap hari) untuk melakukan pijat bayi dengan alasan mempunyai pekerjaan lain.

V.2.2. Workshop untuk ibu bayi dan kader posyandu

Workshop untuk ibu dan kader posyandu dilaksanakan pada hari terpisah dengan ibu bayi, karena untuk mempermudah interaksi dan pencapaian hasil optimal dari pelatihan. Hal ini dimaksudkan agar dukun bayi dalam mengikuti pijat bayi tidak mempunyai hambatan psikologis (rasa malu karena diajari). Workshop ini diikuti oleh 21 ibu dengan 23 kader dari 12 dukuh kelurahan Trihanggo.

Data tentang karakteristik dasar ibu bayi menggambarkan bahwa para ibu bayi yang menjadi peserta pelatihan kebanyakan berada pada usia produktif (20-35 tahun), hal ini memudahkan interaksi dalam pelatihan karena rentang umur para ibu bayi tidak terlalu jauh berbeda. Para kader posyandu memiliki usia lebih tua dibandingkan dengan ibu bayi, karena para kader ini merupakan sukarelawan yang mempunyai waktu luang yang lebih dan mereka memang dituakan dan lebih dihormati.

Karakteristik dasar ibu bayi dan kader posyandu dapat dilihat pada tabel 1 dan 2 di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik dasar ibu bayi

KARAKTERISTIK		JUMLAH	FREKUENSI
UMUR	<20 TAHUN	1	4,76%
	20-35 TAHUN	16	76,19%
	>35 TAHUN	4	19,04%
PENDIDIKAN	SD-SLTP	7	33,3 %
	SLTA	10	47,6%
	D3/SARJANA	4	19,0 %
PEKERJAAN	PEGAWAI	8	38,1%
	NON PEGAWAI	13	61,90%
PENGHASILAN	<Rp.800.000,00	9	42,85%
	>Rp.800.000	12	57,15%

Tabel 2. Karakteristik dasar ibu kader posyandu

KARAKTERISTIK		JUMLAH	FREKUENSI
UMUR	30-35 TAHUN	2	8,69%
	35-50 TAHUN	11	47,82%
	>50 TAHUN	10	43,47%
PENDIDIKAN	SD-SLTP	8	34,78%
	SLTA	13	56,52%
	D3/SARJANA	2	8,69%
PEKERJAAN	PEGAWAI	6	26,08%
	NON PEGAWAI	17	73,91%
PENGHASILAN	<Rp.800.000,00	5	21,73%
	>Rp.800.000	18	78,29%

Para ibu bayi mempunyai pendidikan terbanyak adalah SLTA dan paling rendah adalah SD-SLTP, sehingga dalam proses transfer keterampilan maupun pengetahuan dengan menggunakan media (alat intervensi) lebih mudah karena bisa membaca dan menulis. Hal ini juga memudahkan dalam mengevaluasi pengetahuan maupun sikap ibu bayi dan kader posyandu yang dilakukan dengan kuisioner.

3.3. Pengetahuan, sikap dan praktek ibu atau keluarga bayi tentang pijat bayi.

Para ibu bayi dan kader posyandu diukur tingkat pengetahuannya seputar pijat bayi sebelum dan sesudah intervensi (pelatihan). Pengukuran tingkat pengetahuan ini dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Pengetahuan seputar bayi yang ditanyakan adalah mengenai manfaat pijat bayi bagi pertumbuhan bayi, hubungan ibu dengan bayi, pola tidur bayi, perkembangan bayi, serta persiapan pijat bayi dan teknik pijat bayi. Jawaban dari ibu bayi dan kader posyandu kemudian dilakukan *scoring* dan dilakukan pengolahan data untuk menentukan tingkat pengetahuan. Perubahan tingkat pengetahuan dapat dilihat di tabel 3 dan 4 di bawah ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi tentang Pijat Bayi Sebelum dan Sesudah Workshop Pijat Bayi

Tingkat Pengetahuan	Pretest		Post test	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Baik	1	4.8%	5	23.81%
Cukup	7	33.33%	14	66.67%
Kurang	13	61.9%	2	9.52%

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu tentang Pijat Bayi Sebelum dan Sesudah Workshop Pijat Bayi

Tingkat Pengetahuan	Pretest		Post test	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Baik	3	13.04%	7	30.43%
Cukup	9	39.13%	14	60.86%
Kurang	11	47.82%	2	8.69%

Perubahan rerata tingkat pengetahuan antara ibu dan kader posyandu dapat dilihat pada tabel 5 di bawah ini. Data tersebut menggambarkan baik ibu bayi maupun kader posyandu menunjukkan peningkatan pengetahuan pasca intervensi, dan perbedaan rerata tingkat pengetahuan pasca intervensi antara ibu dan kader posyandu tidak jauh berbeda ($p > 0,05$).

Tabel 5. Rerata Peningkatan Pengetahuan

Responden	Rerata		Selisih
	Sebelum	Sesudah	
Ibu Bayi	54,5	68,8	14,3
Kader Posyandu	57,8	70,5	12,7

Sikap responden mengenai pijat bayi diukur dengan menggunakan Skala Likert, selanjutnya dianalisis dengan software SPSS. Hasil analisis sikap ibu bayi sesudah intervensi adalah sebagai berikut: sebanyak 61,9% ibu bayi menerima bahwa pijat bayi berbasis keluarga bisa diterapkan dan 38,1% kurang menerima pijat bayi berbasis keluarga ini untuk diterapkan.

Tabel 6. Sikap Ibu Bayi Post Intervensi Workshop Pijat Bayi

Sikap	Post test	
	Jumlah	Persen
Menerima	13	61,9 %
Kurang Menerima	8	38,1 %

Evaluasi buku catatan harian pijat bayi menunjukkan rata-rata ibu memijat bayinya dari tiga kali perminggu sebanyak 80,95% dan pelaku pemijat utama dalam keluarga banyak adalah ibu, ibu dan ayah, diikuti ibu dan dukun. Frekuensi pemijatan dan pelaku pemijat dalam keluarga dapat dilihat pada tabel 7 di bawah ini.

Tabel 7. Frekuensi pijat bayi oleh ibu bayi dan dukun bayi

Pemijatan	Frekuensi	
	Jumlah	Persen
< 3 kali/minggu	4	19,05%
> 3 kali/minggu	17	80,95%

Semua ibu memijat sendiri bayinya dan beberapa diselingi oleh dukun bayi, alasan yang dikemukakan oleh ibu dan kader adalah:

"kalau memijat ke dukun bayi sering bertemu dengan ibu-ibu lain, sehingga bisa sekaligus mengobrol. Selain itu sudah "langganan" pijat dengan dukun bayinya".

Beberapa ibu berhasil mengajarkan cara memijat bayi kepada anggota keluarga lainnya, yaitu suami dan neneknya. Alasan anggota keluarga lainnya bisa memijat adalah:

"suami dan ibu saya tertarik dengan pelatihan pijat bayi, dan meminta diajarkan dan dibantu dengan buku modul, ternyata mereka mudah sekali melakukannya".

Hampir semua ibu mampu melakukan pijat bayi dengan teknik yang benar. Kesulitan yang paling banyak ditemui oleh ibu dalam mempraktekan pijat bayi adalah lupa urutan pemijatan, dan pijat daerah perut. Seclangkan bagian lain oleh para ibu dikatakan

diingat. Kendala tersebut oleh para ibu dikatakan terselesaikan setelah melihat buku modul. Hal ini diperkuat melalui hasil wawancara salah satu ibu;

"urutan pijat bayi cukup banyak, jadi sering lupa yang mana dulu setelah pijat kaki. Kalau pijat kaki sudah hapal, tapi begitu masuk bagian perut, suka lupa".

Salah satu ibu juga memberikan pendapat;

"gerakan pijat daerah perut agak sulit diingat. Tapi setelah membaca petunjuk di buku modul langsung ingat gerakan saat dilatih oleh instruktur".

Tabel 8. Monitoring pemijat bayi keluarga

Pemijat	Frekuensi	
	Jumlah	Persen
Ibu saja	6	28.57%
Ayah saja	0	0%
Keluarga Lain saja	2	9.52%
Dukun saja	0	0%
Ibu dan Ayah	6	28.57%
Ibu dan Keluarga Lain	3	14.28
Ibu dan Dukun	5	23.81%

4.4. Pendampingan Kader Posyandu

Dari evaluasi diperoleh data kader mendampingi ibu dengan jalan memonitor buku harian ibu secara rutin. Sebagian besar ibu melakukan pijat bayi untuk anaknya di rumah tanpa kendala. Hal ini disampaikan oleh salah satu kader yang menceritakan ibu yang mendampinginya :

"ibu bisa memijatkan bayinya hampir setiap hari, mula-mula tidak terlalu lancar, karena belum hapal, tetapi setelah membuka buku modul kembali ingat, dan semakin hari semakin lancar".

Tidak ada keluhan ibu mengenai perubahan fisik bayi selama pemijatan bayi oleh keluarga.

5. Dampak ekonomi, sosial dan psikologis pijat bayi pada ibu/keluarga

Melalui wawancara, para ibu bayi menyebutkan pasca intervensi pelatihan pijat bayi mereka memperoleh kepercayaan diri dalam kegiatan sosial bermasyarakat. Ini disampaikan oleh salah satu ibu:

"setelah dapat pelatihan, banyak ibu-ibu tetangga yang minta diajarkan pijat bayi, dan minta untuk diajak serta bila ada pelatihan pijat bayi kembali".

Dampak ekonomis dari dilakukannya pijat bayi oleh ibu bayi ini tidak begitu bermakna. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya kewajiban bagi orang tua memijatkan bayinya ke dukun bayi (hanya bila diperlukan baru ke dukun bayi). Jadi orang tua memijatkan bayinya jika dirasa mempunyai waktu lebih atau memang ketika bayi sakit saja baru membawa ke dukun bayi atau memanggil dukun bayi. Seringkali jika ibu tidak mempunyai uang maka pijat bayi yang dilakukan oleh dukun bayi dilakukan tanpa biaya, hal ini dikarenakan rasa gotong royong di daerah ini masih kental. Hal ini sesuai dengan pengakuan salah satu ibu:

"untuk biaya yang dikeluarkan untuk pijat bayi dirasakan tidak berpengaruh banyak, karena pijat ke dukun bayi bayarnya seikhlasnya, jadi tidak ada tarifnya dan tidak tiap saat bayi dipijat, hanya jika bayi capai atau sakit."

Dampak sosial di kalangan para ibu dan kader, topik pijat bayi masuk ke dalam materi pertemuan dasa wisma maupun pertemuan antar rukun tetangga. Dan ibu-ibu saling memberikan informasi dan meminjamkan buku modul dan VCD pijat bayi kepada tetangga yang lain. Selain itu terjalin hubungan yang lebih harmonis antara kader posyandu dan ibu karena saling memantau perkembangan bayi.

Dampak psikologis yang terjadi adalah timbulnya kepercayaan diri dalam melakukan pijat bayi sendiri, dan hubungan antara ibu dan bayi lebih erat (terjadi ikatan lebih). Hal ini dikarenakan ibu bayi sudah mengetahui teknik pijat bayi yang benar dan ternyata mudah dilakukan. Hal ini diungkapkan oleh ibu bayi:

"saya merasa lebih dekat dengan anak saya dan saya menjadi lebih percaya diri dalam melakukan pijat bayi sendiri, walaupun sebelumnya saya sudah pernah membaca tentang pijat bayi tetapi setelah mengikuti pelatihan saya menjadi tidak takut lagi untuk mempraktekkannya".

5.6. Advokasi pijat bayi aman berbasis keluarga kepada Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan BPPM propinsi DIY

Dilakukan pemaparan kegiatan penelitian dengan melakukan kunjungan dan pertemuan antara peneliti dengan Puskesmas Gamping II Sleman, Dinas Kesehatan Sleman, dan BPPM propinsi DIY. Peneliti menjelaskan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada *stakeholder* tersebut, baik tentang manfaatnya bagi ibu bayi, pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan berkurangnya risiko terjadinya efek samping pijat bayi yang tidak diharapkan. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan komitmen tentang kelangsungannya program pijat bayi aman berbasis keluarga ini. Pertemuan tersebut menghasilkan:

1. Puskesmas Gamping II Sleman

Komitmen :

- memasukkan materi pijat bayi dalam program kemitraan bidan-dukun bayi yang secara rutin diagendakan dalam pertemuan rutin puskesmas dan dukun bayi. Program tersebut dilaksanakan sekitar 10 kali setiap tahunnya.
- Realisasinya adalah sudah dibuat agenda materi pijat bayi dalam kemitraan bidan-dukun, bidan-kader posyandu tahun 2013.

2. Dinas Kesehatan Sleman

Komitmen :

- Memfasilitasi kegiatan pelatihan pijat bayi sebagai bentuk kemitraan bidan-dukun bayi di Puskesmas Gamping II sebagai percontohan terlebih dahulu.
- Memasukkan program pelatihan pijat bayi untuk kader posyandu di kabupaten Sleman.
- Merencanakan dan memfasilitasi adanya komponen pelaksanaan pijat bayi di semua posyandu sebagai salah satu fasilitas posyandu yang dikelola mandiri oleh masyarakat.
- Jangka panjang merencanakan dengan dinas kesehatan provinsi untuk memasukkan materi pijat bayi sebagai komponen stimulasi tumbuh kembang bayi di buku KIA.

3. BPPM propinsi DIY

Komitmen :

- Memfasilitasi sosialisasi pijat bayi pada pertemuan rutin kader posyandu
- Memfasilitasi sosialisasi pijat bayi sebagai komponen stimulasi tumbuh kembang bayi untuk kader bina keluarga balita kabupaten sleman dan provinsi.

Program kesehatan ibu dan anak yang berkembang sekarang, baik di Kabupaten Sleman maupun beberapa daerah lain tentang kemitraan dukun bayi dan bidan, lebih diarahkan pada pertolongan persalinan dan masa nifas yang bersifat nonteknis medis. Jadi pelayanan dukun bayi lebih pada pelayanan pada kesehatan ibu. Sedangkan dalam sejarahnya, peran dukun bayi saat ini dalam persalinan dan masa nifas semakin berkurang karena saat ini persalinan sudah banyak dilakukan oleh tenaga medis, baik bidan maupun dokter. Dengan adanya materi pijat bayi yang dapat dimasukkan dalam program kemitraan dukun bayi dan bidan, maka pola pelayanan dukun bayi dapat ditingkatkan, tidak hanya kesehatan ibu tetapi juga untuk pelayanan kesehatan bayi dan anak yang sesuai dengan teknis medis.

Untuk menjaga kesinambungan intervensi pijat bayi yang aman berbasis keluarga maka komitmen dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan BPPM untuk memasukkan pelaksanaan pijat bayi ke dalam pelayanan Posyandu sangat diharapkan sebagai komponen stimulasi tumbuh kembang bayi untuk kader bina keluarga balita Kabupaten Sleman.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

VII.1. Kesimpulan

1. Terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu bayi dan kader bayi dalam bentuk perubahan teknik pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.
2. Dukun bayi diberikan pelatihan teknik pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi dan sebagian besar bisa melakukan pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.
3. Kader posyandu dapat dilatih untuk melakukan pijat bayi dan melakukan pendampingan ibu bayi dalam melakukan pijat bayi.
4. Dukun bayi menjadi mitra kerjasama yang baik dengan keluarga-bayi dalam meningkatkan kesehatan bayi dengan mempraktekkan pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi.
5. Pijat bayi berbasis keluarga ini mempunyai dampak sosial dan psikologis, namun kurang mempunyai dampak ekonomis.
6. Tercipta sinergi antara kader-ibu bayi-dukun bayi dan *stakeholder* setempat untuk meneruskan program pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi dengan masuknya program pijat bayi dalam program kemitraan bidan dan dukun bayi, dan pendampingan kader posyandu dan ibu bayi dalam upaya peningkatan kesehatan bayi, dan memasukkan materi stimulasi bayi sehat dengan metode pijat bayi aman berbasis keluarga dalam buku KIA yang didukung oleh Puskesmas, dinas kesehatan kabupaten Sleman dan BPPM propinsi DIY.

VII.2. SARAN

Diperlukan komitmen *stakeholder* untuk mengembangkan pijat bayi melalui kemitraan dukun bayi dan bidan dan kemitraan kader posyandu dan ibu bayi, sehingga menjadi program yang terpadu, berkelanjutan dengan prosedur standar yang aman. Diharapkan program pijat bayi aman berbasis keluarga didukung dengan pembiayaan dan pelatihan untuk meningkatkan daya jangkau pelayanan yang diikuti evaluasi terhadap program tersebut.

BAB VIII

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami haturkan kepada:

1. Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan R.I yang telah memberikan kesempatan bagi kami untuk melaksanakan penelitian ini.
2. Direksi Rumah Sakit Akademik UGM yang telah memberikan dukungan serta masukannya sehingga penelitian ini bisa menjadi lebih baik.
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman serta jajarannya yang telah memberikan ijin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini.
4. Kepala BKBPMPP Kabupaten Sleman serta jajarannya yang telah melakukan kerjasama yang sangat baik, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.
5. Kepala Puskesmas Gamping II serta jajarannya yang sudah bersinergi dalam pelaksanaan penelitian ini dan selanjutnya dapat menjadi program yang dapat diterapkan di Puskesmas Gamping II.
6. Kepala Desa Trihanggo serta jajarannya, atas ijin dan bantuannya sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar dan baik.
7. Rekan-rekan karyawan dan karyawan RS Akademik UGM yang tidak henti-hentinya memberikan dukungan serta semangat sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik dan lancar.
8. Kader posyandu dan ibu-ibu desa Trihanggo yang dengan antusias mengikuti setiap pelatihan.
9. Pihak-pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu yang turut berperan dalam pelaksanaan penelitian ini.

BAB IX

DAFTAR PUSTAKA

1. Soetjningsih, Ranuh IGN. Tumbuh kembang anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 1995. P.1-36
2. Roesli U. Pedoman pijat bayi kurang bulan dan bayi cukup bulan usia 0-3 bulan. Jakarta: Trubus Agriwidya; 2001. p.11-4
3. Rosalina I. Fisiologi pijat bayi. Bandung: Trikarsa Multi Media; 2007. p.9-12
4. Roesli Utami, 2009. *Pedoman Pijat Bayi*. PT Trubus Agri Widia: Jakarta.
5. Field T, Diego MA, Hernandez-Reif M, Deeds O, Figuereido B. Moderate versus light pressure massage therapy leads to greater weight gain in preterm infants. *Infant Behav Dev.* 2006;29:574-8
6. Diego MA, Field T, Hernandez-Reif M. Vagal activity, gastric motility, and weight gain in massaged preterm neonates. *J Pediatr.* 2005;147:50-5
7. Mathai S, Fernandez A, Mondkar J, Kanbur W. Effects of tactile kinesthetic stimulation in preterms: a controlled trial. *Indian Pediatr.* 2001;38:1091-8
8. Dieter JNI, Field T, Hernandez-Reif M, Emory EK, Redzepe M. Stable preterm infants gain more weight and sleep less after five days of massage therapy. *J Pediatr Psych.* 2003; 28: 403-11
9. Dasuki MS. Pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi umur 4 bulan (master's thesis). Yogyakarta: Gadjah Mada University; 2003
10. Liaw J. Tactile stimulation and preterm infant. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2000; 14: 84-103
11. Serranno MS, Doren FM, Wilson L. Teaching Chilean mothers to massage their full-term infants: effect of maternal breast-feeding and infant weight gain at age 2 and 4 months. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2010; 24: 172-81
12. Dewi NN, Soetjningsih, Prawirohartono, EP. Effect of massage stimulation on weight gain in full term infants. *Paediatr Indones.* 2011;51:202-6
13. Dewi M. Gambaran pelaksanaan pijat bayi oleh dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1. Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta. 2009.

14. Adimihardja KP. Tinjauan **Antropologi** Kesehatan Reproduksi. Dalam: Sarwono P, editor. Bunga Rampai **Obstetri dan Ginekologi Sosial**. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Praworohardjo: **Jakarta** 2005.
15. Anggorodi, R. **Dukun bayi dalam** persalinan oleh masyarakat Indonesia. Makalah Kesehatan.2009;13:9-14.
16. Widayanti M, Rahayu DE, Suwaryo. Hubungan pijat bayi dengan pola tidur bayi usia 3-6 bulan di bidan praktek swasta (BPS) Ny. Nur Musriah Kota Kediri. **Jurnal Kesehatan**. 2008;79-83.
17. Keleher,etal.,2007,cit.<http://drsuparyanto.blogspot.com/search?q=promosi+kesehatan> diakses tanggal 29 November 2012
18. Zulkifli, 2003 cit. <http://dr-suparyanto.blogspot.com/search?q=kader+posyandu>, diakses tanggal 29 November 2012
19. Syafrudin, dan Hamidah, 2006, cit. <http://dr-suparyanto.blogspot.com/search?q=kader+posyandu>, diakses tanggal 29 November 2012
20. Yulifah, dan Yuswanto, 2005, cit. <http://dr-suparyanto.blogspot.com/search?q=kader+posyandu>, diakses tanggal 29 November 2012

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran I

INFORMED CONSENT:

” Tradisi Pijat Bayi Aman (*Safe Baby Massage*) ” Berbasis Keluarga dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Bayi di Sleman - Yogyakarta

Latar Belakang:

Pijat merupakan stimulasi taktil yang memiliki efek fisiologi dan biokimia di dalam tubuh. Pemijatan bayi dalam masyarakat Indonesia merupakan tradisi yang ada sejak lama, dan mayoritas tidak dilakukan oleh ibu bayi, melainkan oleh dukun bayi akibat tradisi dan adat setempat. Stimulasi pijat oleh ibu terhadap bayi dapat meningkatkan ikatan hubungan ibu dan bayi, meningkatkan berat badan bayi dan dapat menstimulasi produksi air susu ibu. Pemijatan bayi tanpa berpedoman pada pedoman pijat bayi yang baik dan benar akan menimbulkan masalah kesehatan pada bayi yang dipijat.

Inform

1. Penelitian ini menggunakan ibu/bapak sebagai sampel penelitian yang nantinya akan dimonitor sesuai dengan data yang diperlukan untuk penelitian.
2. Kuisisioner bertujuan untuk mengumpulkan data tentang sosial dan kesehatan, dimaksudkan untuk penelitian berjudul ” Tradisi Pijat Bayi Aman (*Safe Baby Massage*) ” Berbasis Keluarga dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Bayi di Sleman - Yogyakarta
3. Dalam pengumpulan data ini anda diminta mengisi kuisisioner terlampir dengan apa adanya dan sejujur-jujurnya
4. Rahasia-rahasia catatan dan keikutsertaan anda dalam pengumpulan data ini akan dirahasiakan. Tanpa izin dari anda kami tidak akan mengumumkan atau memberitahukan catatan-catatan tersebut. Kami akan menyimpan laporan hasil penelitian dan keikutsertaan anda dalam pengumpulan data ini.

Consent

Saya telah membaca pernyataan-pernyataan di atas dan telah mendapatkan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang membantu saya untuk memahami keikutsertaan saya dalam penelitian ini. Saya sepenuhnya mengerti dan tanpa paksaan memberikan persetujuan saya untuk ikut serta dalam pengumpulan data.

Yogyakarta, 2012

Responden

(.....)

KETERANGAN PENCACAHAN*

1.	TANGGAL KUNJUNGAN ... / ... / ...	TANGGAL MEMASUKKAN DATA... / ... / ...
----	-----------------------------------	--

*: diisi petugas

Lampiran 2.

Kuesioner ” Tradisi Pijat Bayi Aman (*Safe Baby Massage*) ” Berbasis Keluarga dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Bayi di Sleman - Yogyakarta

Nomor Responden :
 Pewawancara :
 Tanggal wawancara:

***Kuisisioner ini diisi oleh pewawancara/peneliti**

KARAKTERISTIK RESPONDEN		
Nama		
Umur		
Jenis Kelamin	1.Laki-laki	2.Perempuan
Pendidikan terakhir	1.Tidak Sekolah 2.SD/SLTP	3.SLTA 4.D3/Sarjana
Pekerjaan	1.Tani/Beternak 2.Pedagang 3.Buruh	4.PNS 5.Swasta
Pendapatan (sesuai UMR)	1.< Rp. 800.000	2.> 800.000
Jumlah anak	1.satu (1) orang 2.dua (2) orang	3.>2 orang
Alamat		

A. PENGETAHUAN PIJAT BAYI			
No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Pijat merupakan stimulasi yang memiliki efek yang bermanfaat di dalam tubuh bayi		
2	Stimulasi pijat oleh ibu dapat meningkatkan kedekatan ibu dan bayi,		
3	Stimulasi pijat oleh ibu dapat menstimulasi produksi air susu ibu		
4	Stimulasi pijat oleh ibu meningkatkan berat badan bayi		
5	Pemijatan dapat menyebabkan interaksi bayi dengan ibu lebih positif, dan bayi menjadi lebih tenang		
6	Pemijatan dapat menyebabkan waktu tidur dan bangunnya lebih teratur.		
7	Pemijatan boleh dilakukan pada Bayi prematur (kurang bulan)		
8	Pelaksanaan pijat bayi lebih baik dilakukan oleh dukun bayi		
9	Pelaksanaan pijat bayi sebaiknya dilakukan peregangannya terlebih dahulu		
10	Pijat bayi boleh dilakukan di area kepala bayi		
11	Pemijatan pada bayi sebaiknya dilakukan setiap hari		

12	Lama pemijatan pada bayi adalah ≤ 10 menit		
13	Pemijatan bayi boleh dilakukan ketika bayi sakit (demam)		

B. SIKAP TERHADAP PIJAT BAYI

No	Pertanyaan	S	TS
1	Saya senang dan nyaman untuk melakukan pemijatan pada bayi saya		
2	Semua permasalahan selama menyusui dalam rangka memperlancar air susu akan dapat saya atasi dengan melakukan pemijatan bayi		
3	Permasalahan berat badan yang sulit naik pada bayi akan dapat diatasi salah satunya dengan melakukan pemijatan		
4	Saya sering berbeda pendapat dengan orang lain dalam hal memilihkan pemijatan pada anak saya		
5	Mengetahui manfaat dari pijat bayi ini membuat saya lebih siap menghadapi segala permasalahan tentang kesehatan bayi		
6	Menjaga dan memelihara kesehatan bayi sangatlah penting		
7	Saya kadang merasa malu untuk menanyakan atau membicarakan masalah pijat bayi dengan orang lain yang lebih tahu		
8	Sangatlah penting bagi ibu dan keluarga untuk mengetahui mengenai pijat bayi dan manfaatnya		
9	Mitos-mitos yang saya dengar mengenai pijat bayi dari orang lain atau media tidak semuanya benar		
10	Pemijatan bayi merupakan proses stimulasi yang perlu dilakukan dan perlu saya persiapkan secara benar		

Lampiran 3.

PANDUAN DISKUSI KELOMPOK TERARAH

(FOCUS GROUP DISCUSSION)

Tanggal FGD	:	
Tempat FGD	:	
Waktu FGD	:	
Fasilitator	:	
Peserta	:	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10
Prosedur	:	1. Menyampaikan Perkenalan 2. Menyampaikan ucapan terima kasih 3. Menyampaikan maksud dan tujuan 4. Menyampaikan permintaan kesediaan 5. Menyampaikan aturan main 6. Pelaksanaan diskusi 7. Melakukan check 8. Menyampaikan ucapan terima kasih 9. Penutup

Daftar Pertanyaan Penelitian:

1. Menurut Bapak/Ibu, apakah manfaat pijat bayi?
2. Menurut Bapak/Ibu, mengapa bayi perlu dilakukan pemiwatan?
3. Apakah ada perbedaan antara pemiwatan yang dilakukan oleh Ibu/keluarga dan pemiwatan oleh dukun (secara tradisonal)?
4. Apakah ibu/keluarga rutin melakukan pijat bayi?
5. Apakah selama melakukan pemiwatan Ibu/Keluarga mengalami kesulitan?
6. Jika ya, kesulitan-kesulitan apa saja?
7. Apakah selanjutnya Ibu/keluarga akan melakukan pijat bayi berbasis keluarga ini?

Lampiran 4

CHEK-LIST PEDOMAN PIJAT BAYI

URUTAN	GERAKAN	dilakukan		Tidak dilakukan
		Benar	Salah	
KAKI	1. Perahan cara India 2. Peras dan putar 3. Telapak kaki 4. Tarikan lembut jari 5. Geakan perenggangan (stretch) 6. Titik tekanan 7. Punggung kaki 8. Peras dan putar pergelangan kaki (ankle circles) 9. Perahan cara Swedia 10. Gerakan menggulung 11. Gerakan akhir			
PERUT	12. Mengayuh sepeda 13. Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat 14. Ibu jari ke samping 15. Bulan-matahari 16. Gerakan I LOVE U 17. Gelembung atau jari-jari berjalan (walking fingers)			
DADA	18. Jantung besar 19. Kupu-kupu			
TANGAN	20. Memijat ketiak (armpits) 21. Perahan cara India 22. Peras dan putar 23. Membuka tangan 24. Putar jari-jari 25. Punggung tangan 26. Peras dan putar pergelangan tangan (wrist circle) 27. Perahan cara Swedia 28. Gerakan menggulung			
MUKA	29. Dahi : menyetrika dahi (open book) 30. Alis : menyetrika alis 31. Hidung: senyum I 32. Mulut bagian atas : senyum II 33. Mulut bagian bawah : senyum III 34. Lingkaran kecil di rahang			

	35. Belakang telinga			
PUNGGUNG	36. Gerakan maju mundur (kursi goyang)			
	37. Gerakan menyetrika			
	38. Gerakan menyetrika dan mengangkat kaki			
	39. Gerakan melingkar			
	40. Gerakan menggaruk			

KETERANGAN:

Skor benar: 2

Skor salah dan tidak dilakukan: 0

Skoring: $\frac{\text{jumlah skor benar}}{40} \times 100\%$

40

Ketrampilan:

Terlatih: skor > 80 %

Kurang terlatih: skor 60-80 %

Tidak terlatih: skor <60 %

CATATAN :

- Usia 0-1 bulan disarankan gerakan yang lebih mendekati usapan-usapan halus. Sebelum tali pusat bayi lepas sebaiknya tidak dilakukan pemijatan di daerah perut.
- Usia 1-3 bulan disarankan gerakan halus disertai tekanan ringan dalam waktu yang singkat
- Usia 3 bulan-6 bulan disarankan seluruh gerakan dilakukan dengan tekanan dan waktu yang semakin meningkat.

LAMPIRAN 5

FOTO KEGIATAN



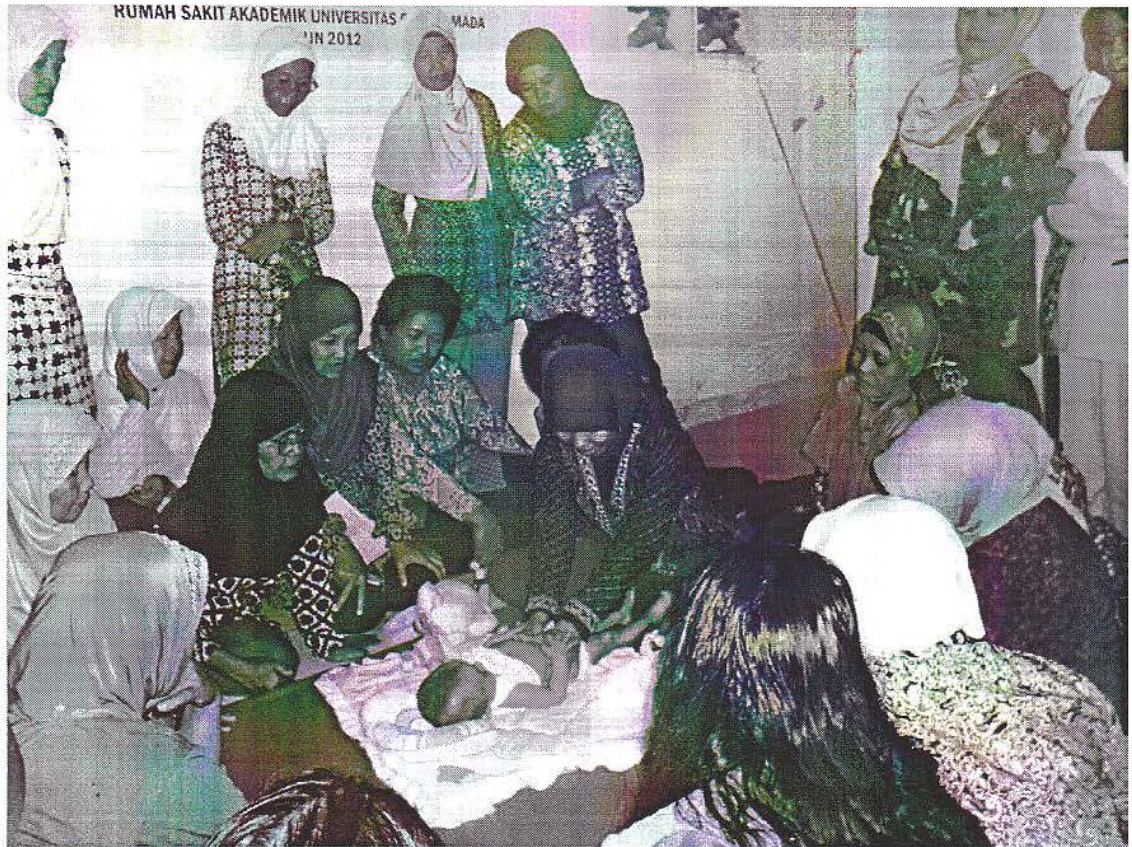
Evaluasi kader posyandu terhadap monitoring pijat bayi oleh ibu bayi



Evaluasi kader posyandu terhadap monitoring pijat bayi oleh ibu bayi



Praktek Pijat bayi oleh ibu bayi



Instruktur memberi contoh praktek pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi



Instruktur melatih kader posyandu praktek pijat bayi sesuai pedoman pijat bayi



• Tim Peneliti dan Instruktur Pijat Bayi R●I KIA 2012