

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN PIJAT BAYI TERHADAP PENINGKATAN
KUALITAS TIDUR BAYI USIA 3-12 BULAN DI PUSKESMAS
MONCONGLOE MAROS**



OLEH:

**NUR FADILA
PO714241191066**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
SARJANA TERAPAN FISIOTERAPI
TAHUN 2023**

**PENGARUH PEMBERIAN PIJAT BAYI TERHADAP PENINGKATAN
KUALITAS TIDUR BAYI USIA 3-12 BULAN DI PUSKESMAS
MONCONGLOE MAROS**

SKRIPSI

**Skripsi diajukan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan tugas akhir
pada pendidikan Sarjana Terapan Fisioterapi**



OLEH:

**NUR FADILA
PO.714.241.19.1.066**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN FISIOTERAPI
TAHUN 2023**



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi

NUR FADILA

PO.71.4.241.19.1.066

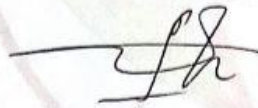
Dengan Judul :

**“Pengaruh Pemberian Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi
Usia 3-12 Bulan di Puskesmas Moncongloe Maros”**

Telah disetujui oleh Pembimbing Skripsi dan dapat diajukan dalam Penelitian

Makassar, 19 Juni 2023

Pembimbing I



Dr. Yonathan Ramba, S.Pd, S.Ft. Physio. MSI
NIP. 19661222 199003 1 003

Pembimbing II



Andi Halimah, SSt.Ft. Amd. Kes
NIP. 19661005 199103 2 004

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi

Nur Fadila



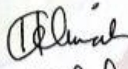
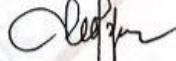
NIM.PO714241191066

Dengan Judul:

“PENGARUH PEMBERIAN PIJAT BAYI TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR BAYI USIA 3-12 BULAN DI PUSKESMAS MONCONGLOE MAROS”

Telah di pertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Prodi Sarjana Terapan Fisioterapi pada tanggal 19 Juni 2023

TIM PENGUJI PROPOSAL SKRIPSI

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Aco Tang, SKM.SSt.Ft.M.Kes NIP. 19801221 200604 1 013	Ketua	
2	Dr. Yonathan Ramba, S.Pd,S.Ft,Physio,M.Si NIP. 19661222 199003 1 003	Anggota	
3	Andi Halimah, SSt.Ft,Amd.Kes NIP. 19661005 199103 2 004	Anggota	
4	Srisaadiyah L,S.Sos,S,Ft,Physio,M.Kes NIP. 19660419 198903 2 001	Anggota	



Mengetahui,
Ketua Jurusan Fisioterapi
Poltekkes Makassar

Darwis Durahim. S.Pd, S.ST, Ft, M.Kes
NIP. 19690210 199403 1 005

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, atas Rahmat dan Rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ini yang berjudul **“Pengaruh Pemberian Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi Usia 3-12 Bulan di Puskesmas Moncongloe Maros”** telah terselesaikan

Pembuatan tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Fisioterapi Terapan di Sekolah Vokasi Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar. Penyelesaian pekerjaan ini tidak berarti bahwa pekerjaan ini dalam keadaan sempurna. Oleh karena itu, banyak saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan dari para pembaca demi kesempurnaan karya ini. Penulis tidak lupa menyampaikan terima kasih kepada orang tua penulis berkat doa dan dukungannya penulis bisa sampai dititik penulisan skripsi saat ini dan penghargaan sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Drs. Rusli, Apt., Sp.FRS selaku direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar atas segala fasilitas yang telah diberikan kepada penulis dalam waktu menempuh pendidikan Sarjana Terapan di Jurusan Fisioterapi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar.
2. Bapak Darwis Durahim, S.Pd, S.St.Ft, M.Kes selaku ketua Jurusan Fisioterapi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar.

3. Bapak Aco Tang, SKM, S.St.Ft, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Fisioterapi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar.
4. Dr. Yonathan Ramba, S.Pd, S.Ft, Physio.,M.Si dan Ibu Andi Halimah, SSt.Ft.M.Adm.Kes selaku dosen pembimbing I dan pembimbing II yang senantiasa dalam memberikan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan arahan, pengetahuan, dan bimbingan selama dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Aco Tang, SKM.SSt.Ft.M.Kes dan Ibu Sri Saadiyah L, S.Ft.,Physio.,M.Kes selaku dosen penguji yang senantiasa dalam memberikan saran, dan arahan selama dalam ujian skripsi ini.
6. Seluruh dewan dosen dan pegawai staf di Jurusan Fisioterapi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar yang juga selama ini telah memberikan segenap ilmu yang dimiliki kepada penulis dan membantu penulis dalam segala bentuk pengurusan skripsi ini.
7. Kepala UPT Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros, staff puskesmas dan para kader dalam kerja samanya telah mempersilahkan dan membantu penulis dalam melakukan penelitian untuk skripsi ini.
8. Seluruh teman-teman OL19ODENRIT fisioterapi angkatan 2019 yang telah memberikan penulis bantuan, semangat, dan motivasi selama masa perkuliahan hingga penulisan skripsi ini.

9. Serta semua pihak-pihak yang penulis mungkin tidakd dapat disebutkan secara satu persatu, penulis mengucapkan banyak terima kasih atas segala partisipasinya dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dan kesalahan dari skripsi ini, penulis sangat mohon maaf atas kekurangan dan kesalahan tersebut.

Penulis juga sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kepentingan kemajuan skripsi ini dalam mencapai kesempurnaan. Akhir kata dari penulis dan penulis mengucapkan banyak terima kasih semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua pihak dan kalangan.

Makassar, 19 Juni 2023

Penulis

ABSTRAK

NUR FADILA, NIM PO.714241191066 "Pengaruh Pemberian Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi Usia 3-12 Bulan di Puskesmas Moncongloe Maros" dibimbing oleh Yonathan Ramba, dan Andi Halimah,

Latar belakang Pijat bayi merupakan salah satu jenis stimulasi yang akan merangsang perkembangan struktur maupun fungsi dari kerja sel-sel dalam otak

Metode penelitian Penelitian yang digunakan peneliti adalah jenis penelitian *eksperimental* atau *quasy experiment*. Dalam penelitian ini menggunakan metode *time series design*. Uji normalitas data, menggunakan Shapiro Wilk untuk mengetahui data berdistribusi normal ($p > 0,05$) dan tidak berdistribusi ($p < 0,05$). Uji analisis komparatif (uji hipotesis), jika hasil normalitas data menunjukkan data berdistribusi normal sehingga digunakan uji statistik parametric yaitu uji paired t sampel. Jika hasil uji normalitas data tidak berdistribusi normal maka digunakan uji statistik non-parametrik yaitu uji Wilcoxon.

Hasil menunjukkan hasil uji Wilcoxon, dilihat dari nilai Z Post test 1 – Pre test (-3.286) Post test 2 – Post test 1 (-3.624) Post test 4 – Post test 3 (-3.596) Post test 4 – Pre test (-3.544). Sedangkan nilai P menunjukkan 0,00 ($P < 0,05$) yang berarti bahwa pemberian pijat bayi dapat meningkatkan kualitas tidur bayi yang signifikan.

Kesimpulan: Bahwa ada pengaruh pemberian pijat bayi terhadap peningkatan kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan di Puskesmas Moncongloe Maros

Kata kunci: Pijat bayi, Bayi, Kualitas tidur bayi

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	5
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Pijat Bayi	6
B. Konsep Tidur	28
BAB III KERANGKA BERFIKIR DAN HIPOTESIS	35
A. Kerangka Berfikir	35
B. Skema Kerangka Berfikir	35
C. Hipotesis	36
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil Penelitian	45
B. PEMBAHASAN	52
BAB VI PENUTUP	57
DAFTAR PUSTAKA	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Gerakan kaki kebawah	14
Gambar 2. 2 Gerakan peras dan putar	14
Gambar 2. 3 Gerakan telapak kaki	15
Gambar 2. 4 Gerakan Lembut kaki	15
Gambar 2. 5 Gerakan kaki peregangan	15
Gambar 2. 6 Gerakan titik tekan	16
Gambar 2. 7 Gerakanpunggung kaki	16
Gambar 2. 8 Gerakan peras putar pergelangan kaki	16
Gambar 2. 9 Gerakan perahan swedia	17
Gambar 2. 10 Gerakan mengulang	17
Gambar 2. 11 Gerakan akhir	17
Gambar 2. 12 Gerakan mengayuh sepeda.....	18
Gambar 2. 13 Gerakan mengayuh sepeda dengan kaki di angkat.....	18
Gambar 2. 14 Gerakan ibu jari ke samping	19
Gambar 2. 15 Gerakan bulan matahari	19
Gambar 2. 16 Gerakan I Love You.....	20
Gambar 2. 17 Gerakan walking fingers	20
Gambar 2. 18 Gerakan jantung besar.....	21
Gambar 2. 19 Gerakan kupu kupu	21
Gambar 2. 20 Gerakan armpits	22
Gambar 2. 21 Gerakan perahan cara india.....	22
Gambar 2. 22 Gerakan peras dan putaran	23
Gambar 2. 23 Gerakan membuka tangan.....	23
Gambar 2. 24 Gerakan putar jari.....	24
Gambar 2. 25 Gerakan punggung tangan.....	24
Gambar 2. 26 Gerakan wrist circle	25
Gambar 2. 27 Gerakan perahan cara swedia.....	25
Gambar 2. 28 Gerakan open book	26
Gambar 2. 29 Gerakan menyetrika alis.....	26
Gambar 2. 30 Gerakan hidung senyum 1.....	27
Gambar 2. 31 Gerakan hidung senyum 2.....	27
Gambar 2. 32 Gerakan hidung senyum 3.....	27
Gambar 3. 1 Skema kerangka berfikir	35
Gambar 4. 1 jenis penelitian	37
Gambar 4. 2 Prosedur penelitian.....	43
Gambar 5. 1 Pre test.....	48
Gambar 5. 2 Post test 1	49
Gambar 5. 3 Post test 2	49
Gambar 5. 4 Post test 3	50
Gambar 5. 5 Post test 4	50

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa bayi merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus. Salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi adalah tidur dan istirahat (Dewi, 2010). Kebutuhan tidur tidak hanya dilihat dari aspek kuantitas saja namun juga kualitasnya. Dengan kualitas tidur yang baik, pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat dicapai secara optimal.

Tidur adalah salah satu bentuk adaptasi bayi terhadap lingkungannya. Tetapi masalah yang dialami lainnya adalah permasalahan bagi bayi yang sulit sekali untuk tidur di malam hari dan jika tidak ditangani dengan serius ada gangguan perilaku, tumbuh kembang serta gangguan otak (Yustikaa, 2021)

Tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa capek, lemah, koordinasi neuromuskular buruk, proses penyembuhan lambat dan daya tahan tubuh menurun. Sedangkan dampak psikologinya meliputi emosi lebih labil, cemas, tidak konsentrasi, kemampuan kognitif dan menggabungkan pengalamannya lebih rendah. Bayi yang mengalami gangguan tidur akan mengalami gangguan yang sama dimasa-masa selanjutnya terutama pada masa pertumbuhan. Mengingat pentingnya waktu tidur bagi

pertumbuhan maupun perkembangan bayi, maka kebutuhan tidur harus benar-benar terpenuhi agar tidak berpengaruh buruk terhadap pertumbuhan maupun berkembangannya. Tidur yang kurang dan kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari-hari seperti mudah capek, lemah dan koordinasi neuromuscular buruk, sedangkan dampak psikologi itu sendiri meliputi emosi berlebih, sulit konsentrasi dan menggabungkan pengalaman lebih rendah (Muthmainnah et al., 2021).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Paninsari et al., 2022) di Melbourne Australia didapatkan hasil 32% ibu melaporkan terdapat kejadian berulang masalah tidur pada anak mereka. Dalam penelitian tersebut menggambarkan bahwa masih banyak kejadian masalah tidur yang dialami bayi dan kejadian tersebut bisa menetap ataupun terulang kembali. Di Indonesia cukup banyak bayi yang mengalami masalah tidur, yaitu sekitar 44,2% bayi mengalami gangguan tidur seperti sering terbangun di malam hari dengan jumlah responden 285 bayi, diperoleh data 51,3% bayi mengalami gangguan tidur, 42% bayi tidur malamnya kurang dari 9 jam, dan pada malam hari bayi terbangun lebih dari 3 kali dengan lama bangun lebih dari satu jam. Saat ini berbagai terapi telah dikembangkan, baik terapi farmakologis maupun non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis untuk mengatasi masalah tidur bayi adalah pijat bayi. Pijat bayi merupakan salah satu jenis stimulasi yang akan merangsang perkembangan struktur maupun fungsi dari kerja sel-sel dalam otak.

Pijatan lembut akan membantu mengendurkan otot-ototnya sehingga bayi menjadi tenang dan tidurnya nyenyak. Sentuhan lembut pada bayi merupakan sarana ikatan yang indah antarabayi dan orang tuanya (Nugraheni et al., 2018) Bayi yang dipijat selama kurang lebih 15 menit akan merasa lebih rileks, tidur lebih lelap, perkembangan dan pertumbuhannya juga semakin baik. Selain itu, solusi lain agar bayi tidur pulas yaitu mengatur jadwal menyusui, mengganti popok ketika bayi BAK dan BAB.

Bayi yang dipijat akan dapat tidur dengan lelap, sedangkan pada waktu bangun, daya konsentrasinya akan lebih penuh. Fakta menunjukkan masih banyak ibu-ibu yang enggan untuk melakukan pijatan secara rutin kepada bayinya apalagi diawal kelahirannya. Hal tersebut karena adanya perasaan takut salah memijat bayinya, badan bayi yang masih lemah serta tidak tahu bagaimana teknik memijat yang benar (Sukmawati & Nur Imanah, 2020)

Bayi yang dipijat selama kurang lebih 15 menit akan terasa lebih rileks, tidur lebih lelap, pertumbuhan dan perkembangannya juga lebih baik. Peningkatan kualitas tidur bayi yang dilakukan pijat bayi disebabkan oleh adanya kadar sekresi serotonin yang dihasilkan saat pijatan. Serotonin merupakan zat transmitter utama yang menyertai pembentukan tidur yang menekan aktivasi sistem pengaktivasi retikularis maupun aktivitas otak lainnya. Melatonin mempunyai peran dalam tidur lebih lelap dan lama pada malam hari. Hal ini disebabkan karena adanya melatonin lebih banyak diproduksi pada keadaan gelap saat cahaya yang masuk ke mata berkurang

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi Usia 3-12 Bulan di Puskesmas Moncongloe Maros

B. Rumusan Masalah

Mengingat akan pentingnya waktu tidur bagi bayi, maka kebutuhan tidurnya harus terpenuhi agar tidak berpengaruh buruk terhadap perkembangannya. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan tersebut adalah dengan melakukan pijat bayi. Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat merumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimana pengaruh pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan sebelum dan setelah pemberian pijat bayi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dengan melakukan pijat bayi sesuai prosedur, maka dapat digunakan dalam meningkatkan kualitas tidur bayi.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat di terapkan dan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis tentang pengaruh pijat bayi dalam meningkatkan kualitas tidur bayi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Pijat Bayi

1. Pengertian

Pijat bayi merupakan suatu terapi atau seni perawatan kesehatan yang sudah lama dikenal oleh manusia dan merupakan pengobatan yang sudah dipraktekkan sejak zaman dahulu. Pijat bayi adalah perawatan kesehatan yang berupa terapi sentuh dengan berbagai teknik tertentu yang diberikan kepada bayi, sehingga pengobatan dan terapi dapat tercapai (Yustikaa, 2021)

Menurut (Utami, n.d.) pijat bayi adalah pemijatan yang dilakukan lebih mendekati usap-usapan halus atau ransangan raba (taktil) yang dilakukan di permukaan kulit, manipulasi terhadap jaringan atau organ tubuh bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap syaraf otot, dan system pernafasan serta memperlancar sirkulasi darah.

2. Manfaat Pijat Bayi

a. Membuat bayi semakin tenang

Selama pemijatan, bayi akan mengalami tekanan, peregangan, dan relaksasi. Sirkulasi darah yang semakin meningkat, perbaikan sirkulasi udara di kulit dan stimulasi kocokan atau goncangan merupakan perlakuan yang berpotensi memberikan tekanan pada bayi yang baru lahir. Karenanya, pemijatan harus

dilakukan dengan hati-hati. Perlakuan harus diimbangi dengan suara lembut dan sentuhan sayang.

b. Meningkatkan kualitas istirahat (tidur) bayi

Bayi yang otot-ototnya distimulus dengan urut atau pemijatan akan nyaman dan mengantuk. Kebanyakan bayi akan tidur dengan waktu yang lama begitu pemijatan usai dilakukan kepadanya. Selain lama, bayi nampak tidur terlelap dan tidak rewel seperti sebelumnya.

c. Memperbaiki konsentrasi bayi

Pemijatan berarti memperlancar peredaran darah. Darah pada tubuh manusia mengalir ke seluruh manusia mengalir ke seluruh tubuh, termasuk ke otaknya. Salah satu zat penting yang di bawah oleh darah adalah oksigen. Ketika suplai oksigen untuk otak bayi tidak lancar maka fungsi otak untuk berpikir dan konsentrasi akan terganggu.

d. Meningkatkan produksi ASI

Pijat bayi menyebabkan bayi lebih rileks dan dapat beristirahat dengan efektif. Bayi yang tidur dengan efektif ketika bangun akan membawa energi cukup untuk berkatifitas. Dengan aktivitas yang optimal, bayi akan cepat lapar sehingga nafsu makannya meningkat.

e. Membantu meringankan ketidaknyaman dalam pencernaan dan tekanan emosi Pijat bayi berguna untuk meringankan ketidak nyamanan atau

ketidak lancar dalam pencernaan, gangguan perut, tekanan emosi, dan meningkatkan nafsu makan bayi. Tentunya, bila pijat bayi dilakukan dengan baik dan benar.

f. Memacu perkembangan otak dan system saraf

Rangsangan yang diberikan pada kulit bayi akan memacu proses penyempurnaan otak dan system saraf sehingga dapat meningkatkan komunikasi otak ke tubuh bayi dan keaktifan neuron.

g. Meningkatkan gerak peristaltic untuk pencernaan

Pemijatan dapat meningkatkan gerak peristaltic yaitu semacam gelombang dan kontraksi teratur saluran menuju lambung yang menggerakkan bahan makanan agar dapat berproses dalam saluran pencernaan. Jadi, jelas sudah bahwa pijat bayi membantu proses pencernaan.

h. Menstimulasi aktivitas nervus vagus untuk perbaikan pernapasan

Aktivitas serat-serat nervus vagus berpengaruh pada paru-paru.

i. Memperkuat system kekebalan tubuh

Bagi para bayi yang sehat, penguatan system imunitas ini tentu saja akan membuatnya lebih bertahan dalam berbagai keadaan ketika kuman siap mengancam.

j. Mengajari bayi sejak dini tentang bagian tubuh

Memijat bayi harus disertai dengan komunikasi. Caranya dengan tersenyum dan seolah berbicara. Seorang ibu juga dapat mengajarkan bayi dengan cara menggerak-gerakkan bagian tubuh yang dipegangnya

menirukan gerakan organ yang seharusnya.

h. Meningkatkan aliran oksigen dan nutrisi menuju sel

Pemijatan dapat memperlancar proses pengangkutan oksigen ke sel-sel yang akan dituju. Pengangkutan oksigen ini penting agar sel-sel dapat menjalankan fungsinya dengan normal.

i. Meningkatkan kepercayaan diri ibu

Perlu diketahui bahwa tidak semua ibu ketika melahirkan bayi akan langsung percaya diri untuk merawatnya.

k. Memudahkan orangtua mengenali bayinya

Pemijatan oleh ibu terhadap bayinya memungkinkan tangan ibu meraba dan menyentuh seluruh tubuh bayi. Mata ibu pun akan melihat seluruh bagian tubuh bayinya. (Saputro & Bahiya, 2021)

3. Waktu Yang Tepat Untuk Memijat Bayi

Waktu terbaik untuk memijat bayi ketika bayi terjaga dan senang. Demikian pula dengan orang tua sendiri harus dalam kondisi tenang dan santai, sehingga bayi juga merasa tenang mengatakan pijat bayi dapat dilakukan sedini mungkin setelah bayi dilahirkan. Lebih cepat mengawali pemijatan, bayi akan mendapat keuntungan yang lebih besar. Apalagi jika pemijatan dapat dilakukan setiap hari dari sejak kelahiran sampai bayi berusia 6-7 bulan. (Sukmawati et al., 2020) menyatakan bahwa beberapa hal yang harus diperhatikan sebelum melakukan pemijatan pada bayi adalah sebagai berikut :

a. Waktu Memijat

Pemijatan dapat dilakukan kapanpun, namun waktu yang dianjurkan adalah pagi hari sebelum memulai aktivitas (akan mandi), pemijatan dilakukan 15 menit setelah makan dan malam hari (menjelang tidur). Sedangkan menurut Roesli (2013) waktu yang terbaik memijat bayi dapat dilakukan pada waktu-waktu berikut ini:

- 1) Pagi hari : pemijatan dapat dilakukan pagi sebelum mandi, sebab sisa – sisa minyak pijat akan lebih mudah dibersihkan dan dapat memberikan nuansa ceria bagi bayi.
- 2) Malam hari : pemijatan pada malam hari sangatlah baik. Sebab setelah pemijatan, biasanya bayi akan santai dan mengantuk, hal ini berguna untuk membantu bayi tidur lebih nyenyak.
- 3) Suasana yang tenang

Ketika akan dipijat, bayi harus dalam kondisi yang tenang dan nyaman. Kondisi yang dikatakan tenang dan nyaman antara lain. adalah saat bayi ceria, saat kondisi perut yang sudah terisi makanan atau membuat suasana hati pemijat sendiri harus tenang, menampilkan mimik wajah tersenyum dan menebar kasih sayang serta bisa memutar musik klasik.

- 4) Ruangan yang nyaman

Ruangan yang nyaman untuk melakukan pemijatan pada bayi adalah ruangan yang hangat tetapi tidak panas, ruangan kering dan tidak pengap, ruangan tidak berisik, ruangan yang

penerangannya cukup dan ruangan tanpa aroma menyengat dan mengganggu.

4. Persiapan Peralatan Pijat Bayi

Sebelum memijat, sebaiknya siapkan peralatan yang dibutuhkan antara lain :

a. Alas yang empuk dan lembut

Misalnya kasur atau busa yang dilapisi dengan kain lembut. Luas alas ini sebesar ukuran bayi agar ibu dapat bergerak dengan bebas.

b. Handuk atau lap lembut untuk kulit bayi

Handuk atau lap digunakan untuk membersihkan sisa-sisa minyak yang menempel di kulit bayi.

c. Popok untuk menutup bagian tubuh bayi setelah dipijat

Menyiapkan popok hendaknya tidak terlambat (setelah dipijat baru disiapkan popok).

d. Baju ganti untuk mengganti baju lama usai pemijatan

e. Minyak untuk memijat (baby oil, lotion)

Baby oil biasanya terbuat dari minyak alami yang terkandung dalam biji-bijian sehingga aman digunakan untuk memijat, jika menggunakan lotion, pilih yang aman dan tidak mengandung bahan kimia berbahaya. Kulit, termasuk kulit bayi. Hal ini karena sifatnya yang lembut dan melembabkan

f. Air dan waslap (kain untuk mengelap/menyeka) beserta

handuk kecil dan waslap untuk menyeka bayi dari bekas minyak usai pemijatan (Sukmawati et al., 2020)

5. Tangan yang Aman untuk Memijat Bayi

- a. Dalam keadaan bersih Yaitu dengan mencuci tangan (menggunakan sabun dan antiseptik) sebelum pemijatan, tangan yang kurang bersih dapat menjadi penular kuman, terutama penyakit kulit.
- b. Dalam keadaan kering air (diusap dengan lap setelah cuci tangan) Tangan yang basah menyebabkan bayi kedinginan dan tidak nyaman. Hangat Kulit bayi sangat peka dengan suhu tangan ibu dan tidak nyaman bila tangan yang menyentuhnya itu dingin.
- c. Kuku terawat dan aman Agar tangan aman, potonglah kuku dan lembutkan (dikikir). Kuku yang Panjang atau mencuat (meskipun sedikit) dapat menyebabkan goresan pada kulit bayi yang sangat tipis dan sensitif.
- d. Tanpa perhiasan (baik cincin maupun gelang) Keberadaan cincin, gelang dan aksesoris lain yang terbuat dari logam atau plastik dapat melukai kulit bayi (Akib & Dwi Merina, n.d.)

6. Memijat Sesuai Umur

Cara pemijatan untuk berbagai kelompok umur :

a. Bayi umur 0 – 1 bulan

Untuk bayi berumur 0 – 1 bulan, disarankan hanya diberi gerakan yang lebih mendekati usapan-usapan halus. Perlu diingat bahwa

sebelum tali pusat bayi lepas sebaiknya tidak dilakukan pemijatan di daerah perut.

b. Bayi umur 1 – 3 bulan

Untuk bayi umur 1 – 3 bulan, disarankan diberi gerakan halus disertai tekanan ringan dalam waktu yang lebih singkat.

c. Bayi umur 3 – 6 bulan

Pemijatan pada usia 3-6 bulan adalah setelah bayi melewati usia tiga bulan ketika fisik bayi tidak lagi terlalu lemah untuk dipijat.

Bayi pada bulan ke 3 dan ke 4 mudah diatur jadwal minum dan tidurnya, sementara setelah 6 bulan maka teknik sentuhan halus yang dilakukan sudah berbeda

d. Bayi umur 6 bulan sampai 3 tahun

Untuk bayi umur 6 bulan – 3 tahun, disarankan agar seluruh Gerakan dilakukan dengan tekanan dan waktu yang lebih meningkat. Total waktu pemijatan disarankan sekitar 15 menit (Bulan, 2021)

7. Kapan Waktu Tidak Boleh Memijat Bayi

- a. Jangan memijat jika bayi sedang tidak sehat.
- b. Jangan pernah memijat bayi jika ia tidak ingin dipijat.
- c. Jangan pijat bayi dengan minyak jika kulitnya terkena eksim karena akan memperburuk keadaan kulitnya.
- d. Jika bayi baru diimunisasi tunggu hingga 48 jam untuk melihat apakah ada efek samping.

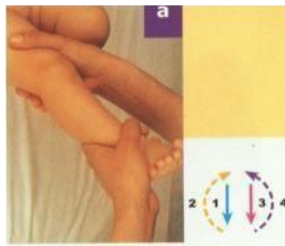
- e. Hindari daerah yang memar, bengkak, meradang atau sensitif akut (Pijat et al., 2018)

8. Urutan dan Teknik Pijat Bayi

Menurut (Di Ponkesdes Desa Grogol et al., n.d.) catatan setiap gerakan pada tahap pemijatan ini dapat diulang sebanyak enam kali.

a. Kaki

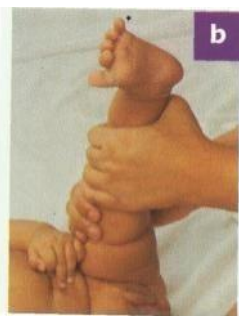
1)



Gambar 2.1 gerakan ke bawah

Peganglah kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul soft ball. Gerakkan tangan ke bawah secara bergantian, seperti memerah susu.

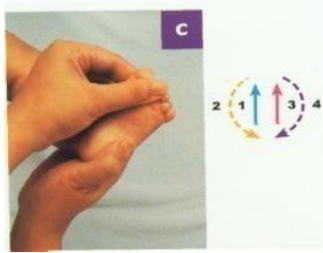
2)



Gambar 2.2 Peras dan putar

Pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan. Peras dan putar kaki bayi dengan lembut dimulai dari pangkal paha ke arah mata kaki.

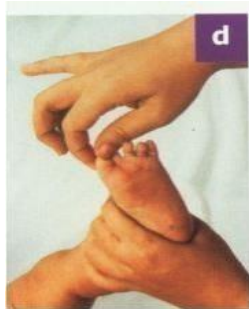
3)



Gambar 2.3 Telapak kaki

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

4)



Gambar 2.4 Tarik lembut jari

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

5)

Gambar 2.5 Gerakan peregangan (*stretch*)

Dengan mempergunakan sisi dari jari telunjuk, pijat telapak kaki mulai dari batas jari-jari ke arah tumit.

Dengan jari-jari tangan lain regangan dengan lembut punggung kaki pada daerah pangkal kaki ke arah tumit

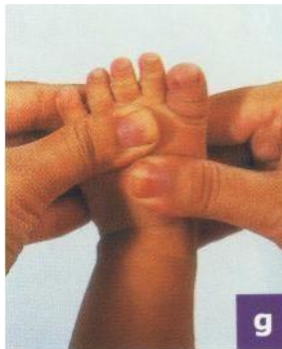
6)



Gambar2.6Titik tekan

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

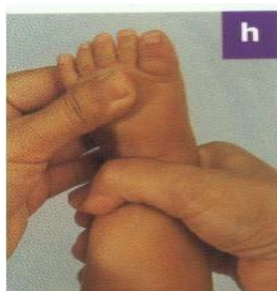
7)



Gambar 2.7 Punggung kaki

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

8)



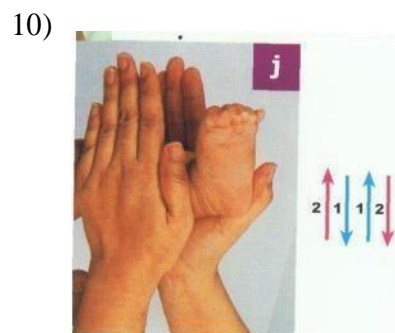
Gambar 2.8 Peras dan putar pergelangan kaki (ankle circles)

Buatlah gerakan seperti memeras dengan mempergunakan ibu jari dan jari-jari lainnya dipergelangan kaki bayi.



Gambar 2.9 Perahan cara swedia

Peganglah pergelangan kaki bayi. Gerakkan tangan anda secara bergantian dari pergelangan kaki ke pangkal paha.



Gambar 2.10 Gerakan mengulang

Pegang pangkal paha dengan kedua tangan. Buatlah gerakan menggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki.



Gambar 2.11 Gerakan akhir

Setelah gerakan 1 sampai 10 dilakukan pada kaki kanan dan kiri, rapatkan kedua kaki bayi. Letakan kedua tangan Anda

secara bersamaan pada pantat dan pangkal paha. Usap kedua kaki bayi dengan tekanan lembut dari paha ke arah pergelangan kaki. Ini merupakan gerakan akhir bagian kaki.

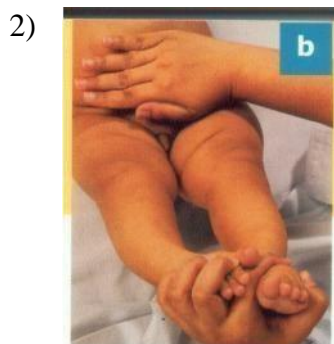
b. Perut

Hindari pemijatan pada tulang rusuk atau ujung tulang rusuk.



Gambar 2.12 Mengayuh sepeda

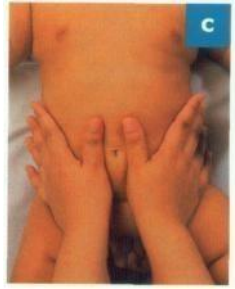
Lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh pedal sepeda, dari atas ke bawah perut, bergantian dengan tangan kanandan kiri.



Gambar 2.13 Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat

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

3)



Gambar 2.14 Ibu jari ke samping

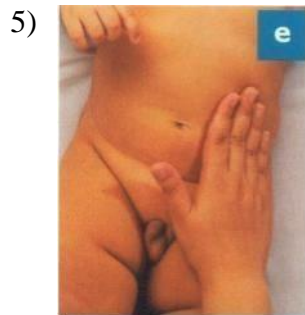
Letakan kedua ibu jari di samping kanan-kiri perut. Gerakan kedua ibu jari ke arah tepi perut kanan-kiri.

4)



Gambar 2.15 Bulan-matahari

Buatlah lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian kembali ke daerah kanan bawah (seolah membentuk gambar matahari) beberapa kali. Gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian kanan bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambar bulan). Lakukan kedua gerakan ini bersama-sama. Tangan kiri selalu membuat bulatan penuh (matahari), sedangkan tangan kanan akan membuat setengah lingkaran (bulan).



Gambar 2.16 Gerakan I Love You

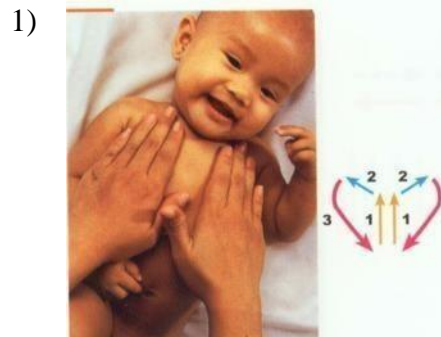
”I” pijatlah perut bayi dari bagian kiri atas ke bawah dengan bentuk menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf “I”. “LOVE” pijatlah perut bayi membentuk huruf “L” terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah. “YOU” pijatlah perut bayi membentuk huruf “U” terbalik, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian ke kiri, ke bawah, dan berakhir di perut kiri bawah



Gambar 2.17 Gelembung atau jari-jari berjalan (walking fingers)

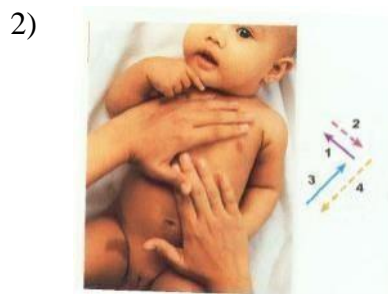
Letakan ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan. Gerakan jari-jari anda pada perut bayi dari bagian kanan ke bagian kiri guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara.

c. Dada



Gambar 2.18 Jantung besar

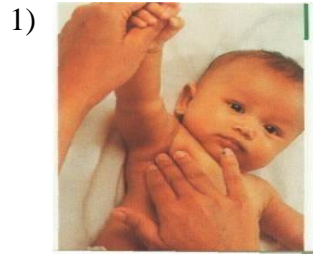
Buatlah gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak anda di tengah dada bayi/ulu hati. Buat gerakan ke atas sampai di bawah leher, kemudian ke samping di bawah leher, kemudian ke samping di atas tulang selakangan, lalu ke bawah membentuk bentuk jantung, dan kembali ke ulu hati.



Gambar 2.19 Kupu-kupu

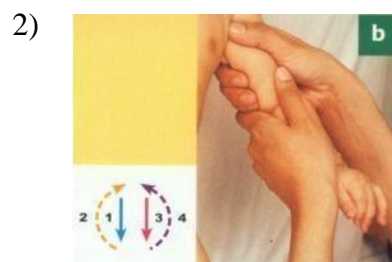
Buatlah gerakan diagonal seperti gambaran kupu-kupu, dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada/ulu hati ke arah bahu kanan, dan kembali ke ulu hati.

d. Tangan



Gambar 2.20 Memijat ketiak (armpits)

Buatlah gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Perlu diingat, kalau terdapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan. diderita anak.



Gambar 2.21 Perahan cara india

Arah pemijatan cara india pijatan yang menjahui tubuh. Guna pemijatan cara ini adalah untuk relaksasi atau melemaskan otot. Peganglah lengan bayi bagian pundak dengan tangan kanan seperti memegang pemukulsoft ball, tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi. Gerakan tangan kanan mulai dari bagian pundak ke arah pergelangan tangan, kemudian gerakan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan. Demikian seterusnya, gerakan tangan kanan dan kiri ke bawah secara bergantian dan berulang-

ulang seolah memerah susu sapi.

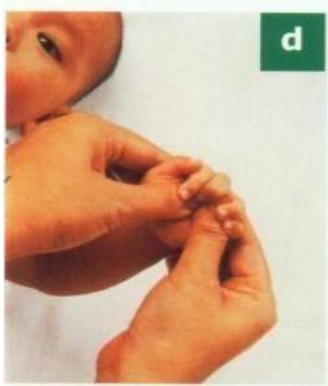
3)



Gambar 2.22 Peras dan putar (squeeze and twist)

Cara lain adalah dengan menggunakan kedua tangan secara bersamaan. Peras dan putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan.

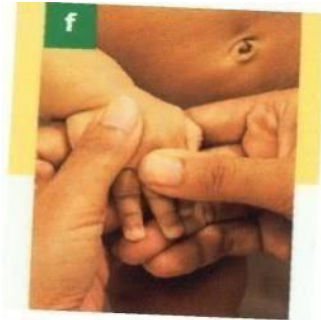
4)



Gambar 2.23 Membuka tangan

Pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari. Dari pergelangan tangan ke arah jari-jari.

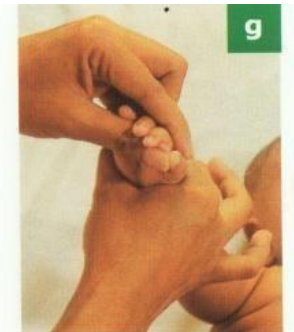
5)



Gambar 2.24 Putar jari-jari

Pijat lembut jari bayi satu per satu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar. Akhirilah gerakan ini dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari.

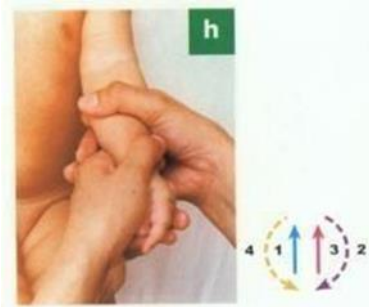
6)



Gambar 2.25 Punggung tangan

Letakan tangan bayi di antara kedua tangan anda. Usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut.

7)



Gambar 2.26 Peras dan putar pergelangan tangan (wrist circle)

Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk.

8)



Gambar 2.27 Perahan cara swedia

Arah pijatan cara swedia adalah dari pegelangan tangan kearah badan. Pijatan ini berguna untuk megalirkan darah ke jantung dan paru-paru.

9) Gerakan menggulung

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

e. Muka

Umumnya tidak diperlukan minyak untuk daerah muka.

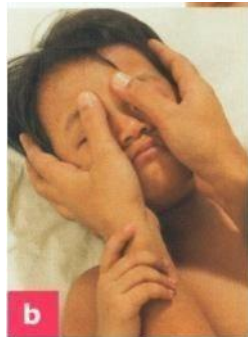
1)



Gambar 2.28 Dahi: Menyetrika dahi (open book)

Letakan jari-jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi. Tekanan jari-jari anda dengan lembut dari tengah dahi keluar ke samping kanan dan kiri seolah menyetrika dahi atau membuka lembaran buku. Gerakan ke bawah ke daerah pelipis, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah pelipis, kemudian gerakan ke dalam melalui daerah pipi di bawah mata.

2)



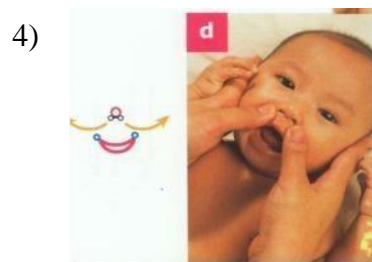
Gambar 2.29 Alis: Menyetrika alis

Letakan kedua ibu jari anda di antara kedua alis mata. Gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata dan di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis.



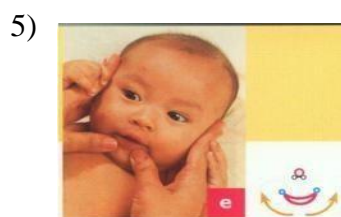
Gambar 2.30 Hidung: senyum I

Letakan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis. Tekankan ibu jari anda dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung kearah pipi dengan membuat gerakan ke samping dan keatas seolah membuat bayi tersenyum.



Gambar 2.31 Mulut bagian atas: senyum II

Kedua ibu jari anda di atas mulut di bawah sekat hidung. Gerakan kedua ibu jari anda dari tengah ke samping ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi tersenyum.



Gambar 2.32 Mulut bagian bawah: senyum III

Letakan kedua ibu jari di atas dagu. Tekankan dua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian ke atas kearah pipi seolah membuat bayi tersenyum.

B. Konsep Tidur

1. Pengertian Tidur

Tidur merupakan keadaan hilangnya kesadaran secara normal dan periodik. Pada saat tidur aktivitas saraf parasimpatik akan bertambah dengan efek perlambatan pernapasan dan turunnya kegiatan jantung serta stimulasi aktivitas saluran pencernaan (peristaltik dan sekresi getah-getah lambung diperkuat), sehingga proses pengumpulan energi dan pemulihan tenaga dalam tubuh dipercepat. Dengan demikian, tidur dapat memberikan kesegaran fisik dan psikis.

Menurut (Akib & Dwi Merina, n.d.) tidur merupakan fenomena alami yang dikategorikan sebagai berkurangnya atau hilangnya kesadaran, kinerja otot dan aktivitas sensorik. Tidur adalah suatu keadaan organisme yang teratur, berulang dan mudah dibalikkan (dibangunkan) yang ditandai oleh keadaan tubuh yang relatif tidak bergerak dan kurang responsif. Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang optimal bagi seorang anak. Pola tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal pada diri anak dan faktor lingkungan fisik .

2. Manfaat Tidur Bagi Bayi

Bayi yang otot-ototnya distimulus dengan urut atau pemijatan akan nyaman dan mengantuk. Kebanyakan bayi akan tidur dengan waktu yang lama begitu, pemijatan usai dilakukan. Selain lama, bayi nampak tidur terlelap dan tidak rewel seperti sebelumnya, hal ini menunjukkan bahwa bayi merasa tenang setelah dipijat. Ketika bayi tidur, maka saat bangun akan

menjadi bugar sehingga menjadi faktor yang mendukung konsentrasi dan kerja otak bayi.

Tidur bayi tidak hanya berpengaruh pada perkembangan fisik, tapi juga sikapnya keesokan hari. Bayi yang tidur cukup tanpa sering terbangun akan lebih bugar dan tidak gampang rewel. Bayi dikatakan mengalami gangguan tidur jika pada malam hari tidurnya kurang dari 9 jam, terbangun lebih dari 3 kali dan lama terbangunnya lebih dari 1 jam. Selama tidur bayi terlihat selalu rewel, menangis dan sulit tidur kembali (Bulan, 2021)

Tidur memegang peranan penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi. Jika tidurnya sampai terganggu, kadar sel darah putih dalam tubuh akan menurun dan efektivitas sistem daya tahan tubuh bayi juga menurun. Sehingga bayi mudah sakit dan pertumbuhannya akan terganggu. Bayi yang tidurnya kurang memiliki pertumbuhan fisik yang terhambat, dibandingkan bayi yang tidurnya cukup. Hal ini karena pada saat tidur pertumbuhan fisik bayi akan terpacu, dan berkaitan erat dengan penambahan berat badan, tinggi badan, dan kesehatan fisiknya secara umum (Pijat et al., 2018)

3. Waktu Tidur Bayi

Bayi yang baru lahir menghabiskan lebih banyak waktunya untuk tidur. Rata-rata bayi baru lahir tidur selama 16-17 jam sehari, walaupun ada beberapa bayi yang rata-rata tidurnya lebih sedikit, yaitu sekitar 10 hingga 11 jam per hari dan ada pula yang lebih lama, yaitu selama 21 jam per hari. Biasanya jumlah tidur bayi akan berkurang secara teratur setiap bulan.

Lama tidur setiap golongan usia secara umum berbeda-beda. Golongan usia dibagi menjadi tujuh kategori berdasarkan rata-rata lama tidur yang dibutuhkan (Nugraheni et al., 2018)

Tabel 2.1 Kebutuhan Tidur Bayi

Usia pada bayi	Jam tidur normal bayi
0-2 bulan	18 jam
3-12 bulan	15 jam
1-3 bulan	14 jam
3-5 tahun	13 jam
5-12 tahun	11 jam
12-18 tahun	10 jam
>18 tahun	7,5 jam

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Pemenuhan kebutuhan tidur bagi setiap orang berbeda – beda ,ada yang yang dapat terpenuhi dengan baik bahkan sebaliknya. Seseorang bisa tidur ataupun tidak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu diantaranya sebagai berikut.

a. Status kesehatan

Seseorang yang kondisi tubuhnya sehat memungkinkan ia dapat tidur dengan nyenyak, sedangkan untuk seseorang yang kondisinya kurang sehat (sakit) dan rasa nyeri , maka kebutuhan tidurnya akan tidak nyenyak.

b. Lingkungan

Lingkungan dapat meningkatkan atau menghalangi seseorang untuk tidur Pada lingkungan bersih, bersuhu dingin, suasana yang tidak gaduh (tenang), dan penerangan yang tidak terlalu terang akan membuat

seseorang tersebut tertidur dengan nyenyak, begitupun sebaliknya jika lingkungan kotor, bersuhu panas, suasana yang ramai dan penerangan yang sangat terang, dapat mempengaruhi kualitas tidurnya.

c. Gaya hidup

Kelelahan yang dirasakan seseorang dapat pula memengaruhi kualitas tidur seseorang. Kelelahan tingkat menengah orang dapat tidur dengan nyenyak. Sedangkan pada kelelahan yang berlebih akan menyebabkan periode tidur REM lebih pendek

5. Pola Tidur Bayi

Tahapan tidur pada anak dan orang dewasa ternyata terdapat pula pada bayi baru lahir, yaitu tidur tenang atau nonREM dan tidur aktif atau REM. Pada bayi normal, anak dan orang dewasa mempunyai periode REM dan nonREM yang berubah-ubah, beberapa kali selama tidur malam hari (Dewi, 2022)

6. Mengukur Kualitas Tidur Bayi

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

Tabel 2.2 KUESIONER KUALITAS TIDUR

1. Pukul berapa biasanya bayi mulai tidur malam?
 2. Berapa lama bayi biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
 3. Pukul berapa bayi biasanya bangun pagi?
 4. Berapa lama bayi tidur dimalam hari?
-
5. Seberapa sering masalah dibawah ini mengganggu tidur bayi ?
-

a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari				
c.	Terbangun untuk mendapatkan ASI				
d.	Sulit bernafas dengan baik				
e.	Batuk dan pilek				
f.	Kedinginan dimalam hari				
g.	Kepanasan dimalam hari				
h.	Menangis dimalam hari				
i.	Alasan lain...				
6.	Selama sebulan terakhir seberapa sering bayi menggantuk dimalam hari ?	Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
7.	Selama satu bulan terakhir, berapa lama setelah pemberian ASI bayi dapat tertidur	Sangat baik (0)	Cukup baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat buruk (3)
8.	Selama bulan terakhir, bagaimana pendapat anda menilai kepuasan tidur bayi ?				

Tabel 2.3 Kisi- kisi kuisisioner PSQI

No	Komponen	No.Item	Sistem Penilaian	
			Jawaban	Nilai Skor

1.	Kualitas tidur subyektif	9	Sangat baik Baik Kurang Sangat kurang	0 1 2 3
2.	Latensi Tidur	2	≤ 15 menit 16-30 menit 31-60 menit > 60 menit	0 1 2 3
	Skor letensi tidur	2+5a	0 1-2 3-4 5-6	0 1 2 3
3.	Durasi tidur	4	> 7 jam 6-7 jam 5-6 jam < 5 jam	0 1 2 3
4.	Efisiensi tidur rumus : Durasi tidur : (lama di tempat tidur) X 100% = 30 menit X 100% = 30 * Durasi tidur (no.4) * Lama tidur (kalkulasi respon no.1 dan 3)	1,3,4	>85% 75-84% 65-74% <65%	0 1 2 3
5.	Gangguan tidur	5b,5c,5d,5e,5f,5g,5h,5i	0 1-9 10-18 19-27	0 1 2 3
6.	Penggunaan obat	6	Tidak pernah 1X seminggu 2X seminggu >3X seminggu	0 1 2 3
7.	Disfungsi di siang hari	7	Tidak pernah 1X seminggu 2X seminggu >3X seminggu	0 1 2 3
		8	Tidak antusias Kecil Sedang Besar	0 1 2 3
		7+8	0 1-2 3-4 5-6	0 1 2 3

Keterangan kolom nilai skor :

0 = Sangat baik

1 = Cukup baik

2 = Agak buruk

3 = Sangat buruk

Untuk menentukan Skor akhir yang menyimpulkan kualitas Tidur keseluruhan:

Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Dengan hasil ukur:

- Baik : ≤ 5 Baik

- Buruk : > 5

Skor yang didapat senilai 15 = Buruk

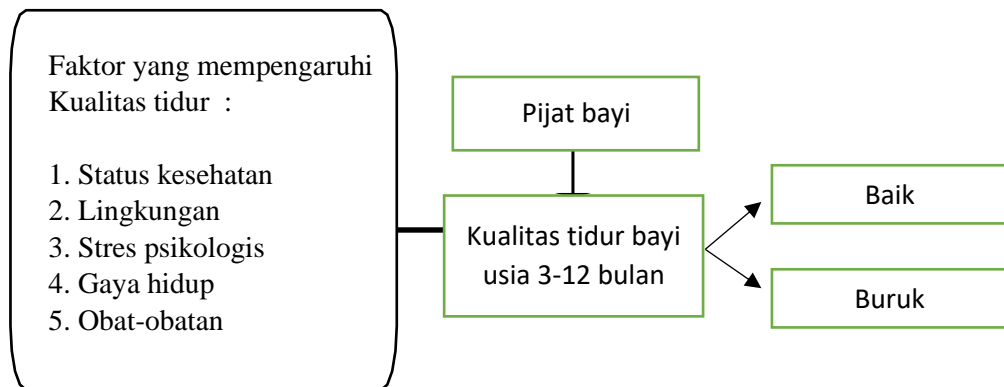
BAB III


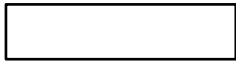

KERANGKA BERFIKIR DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Berfikir

Pijat bayi adalah terapi dengan sentuhan pada masing-masing area tubuh dengan teknik tertentu pada setiap bagian tubuh pada bayi. Pijatan lembut pada bayi menyebabkan otot-otot bayi menjadi rileks sehingga bayi menjadi tidur tenang dan nyenyak, sehingga pada waktu bayi terbangun daya konsentrasinya yang penuh dan energi yang cukup untuk beraktivitas. Sentuhan lembut dengan memijat bayi dapat menjadi sarana ikatan cinta antara bayi dan orang tuanya.

B. Skema Kerangka Berfikir



Keterangan :  : Variabel yang diteliti
 : Variabel yang tidak diteliti
 Mempengaruhi

C. Hipotesis

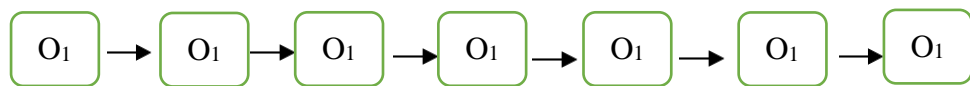
Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan maka hipotesis dalam penelitian ini ada pengaruh pemberian pijat bayi terhadap peningkatan kualitas tidur bayi

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang digunakan peneliti adalah jenis penelitian *eksperimental* atau *quasy experiment*. Dalam penelitian ini menggunakan metode *time series design*.



Keterangan :

O₁ : Pre Test

P₁ : Perlakuan 1

O₂ : Post Test 1

P₂ : Perlakuan 2

O₃ : Post Test 2

P₃ : Perlakuan 3

O₄ : Post Test 3

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Moncongloe Maros.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan April sampai dengan Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 3-12 bulan yang ada di puskesmas Moncongloe Maros .

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah bayi yang sesuai dengan kriteria inklusi dalam pengambilan sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling.

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bayi usia 3-12 bulan yang berada ke Pukesmas MoncongloeMaros.
- 2) Bayi usia 3-12 bulan yang sehat / tidak sakit (panas).
- 3) Ibu bayi usia 3-12 bulan yang bersedia menjadi responden sampai selesai.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Bayi usia lebih dari usia 12 bulan
- 2) Bayi usia kurang dari 3 bulan
- 3) Bayi usia 3-12 bulan yang sakit (panas).
- 4) Ibu bayi usia 3-12 bulan yang tidak bersedia menjadiresponden.

4. Besar Sampel

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut :

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

E = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e=0,1

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut:

Nilai e = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar Nilai e = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil. Jadi rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Solvin adalah antara 10-20 % dari populasi penelitian. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 pasien, sehingga presentase kelonggaran yang digunakan adalah 20% dan hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka untu mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{17}{1+17(0,2)^2}$$

$$n = \frac{17}{1+0,68}$$

$$n = 16$$

disesuaikan oleh peneliti menjadi 16 responden. Berdasarkan perhitungan diatas sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini di suaikan menjadi sebanyak 16 orang. Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, pembagian kelompok dilakukan dengan cara sederhana yakni dengan memberikan nomor urut pada kunjungan pertama. Responden dengan nomor urut ganjil

merupakan kelompok perlakuan dan nomor urut genap merupakan kelompok kontrol.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

a. Identifikasi Variabel

1) Variabel Independent

Pijat bayi

2) Variabel Dependent

Kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan

2. Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh Pijat Bayi
Terehadap Kualitas Tidur Bayi Usia 3-12 Bulan di
Puskesmas Moncongloe Maros

Variabel	Devinisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Independent: pijat bayi	Terapi sentuhan yang dilakukan lebih mendekati usapan-usapan halus atau ransangan raba (taktil) yang dilakukan dipermukaan kulit	Teknik pijat bayi 1. kaki 2. perut 3. dada 4. tangan 5. muka 6.punggung 7. Gerakan Gerakan peregangan			
Dependent: Kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan	Kualitas tidur dapat digambarkan dengan lama waktu tidur dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun sehabis bangun tidur	Bayi tidur malam ≥ 9 jam dan terbangun ≤ 3 kali, dan lama terbangunnya ≤ 1 jam dan bayi tidak rewel saat bangun	Lembar kuisisioner	PSQI	Kriteria: Baik ≤ 5 Buruk > 5

E. Instrumen Penelitian

1. Blangko kesediaan menjadi responden (Informed Consent)
2. Kuisisioner PSQI
3. Matras
4. Baby oil

F. Prosedur Kerja Penelitian

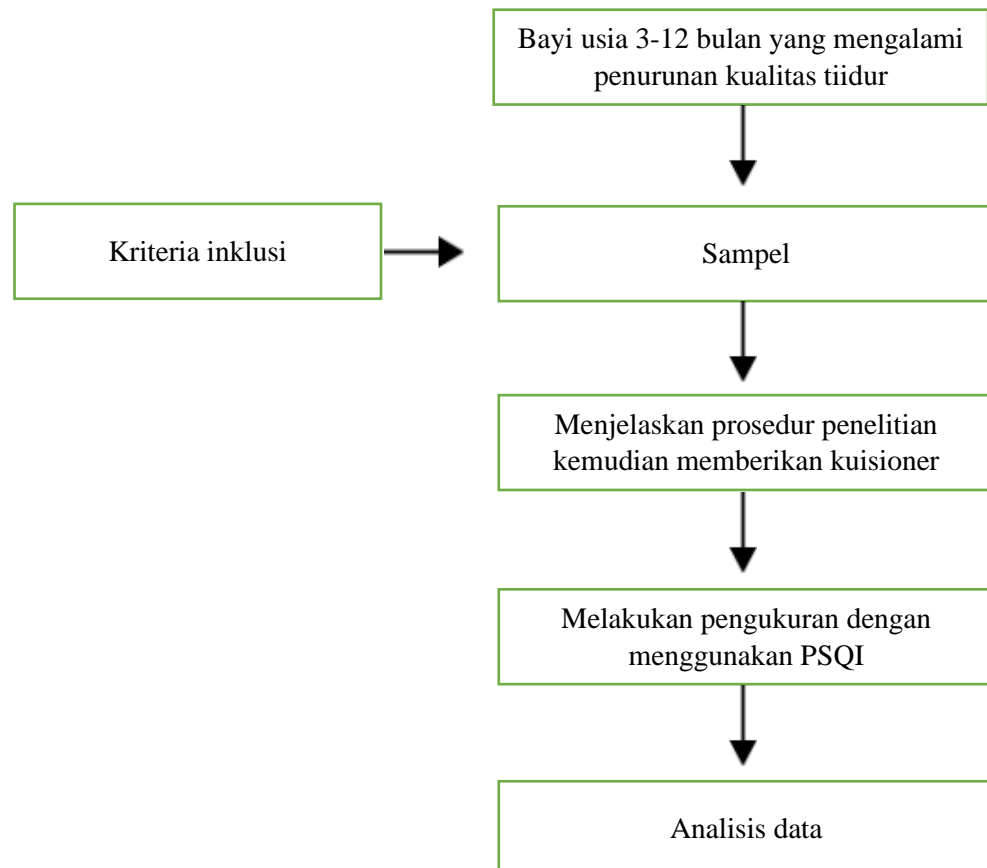
1. Orang tua bayi akan mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan cara kerja pada penelitian ini. Bila orang tua bayi bersedia, akan diberikan lembar persetujuan dan menandatangani lembar tersebut.
2. Memberikan kuesioner tentang kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan pada orang tua bayi dan menjelaskan kepada orang tua bayi tentang cara pengisian kuesioner, setelah diisi lembar kuesioner dikembalikan ke peneliti.
3. Melakukan pemijatan 3 kali seminggu .
4. Memberikan kuesioner tentang kualitas tidur pada orang tua bayi untuk mengetahui kualitas tidur bayi usia 3-6 bulan setelah dilakukan pemijatan selama 1 minggu, setelah diisi lembar kuesioner dikembalikan ke peneliti.
5. Pemberian intervensi yang dilakukan berlangsung selama 4 minggu dengan intervensi 3 kali dalam seminggu.
6. Melakukan post test setiap setelah diberikan perlakuan atau intervensi.

G. Prosedur Penelitian

Pada tahap awal, peneliti menyeleksi populasi mahasiswa jurusan fisioterapi dan berdasarkan kriteria inklusi dilakukan Teknik screening. Hasil screening didapatkan populasi mengenai populasi yang memenuhi kriteria. Jumlah sampel yang didapatkan kemudian diminta untuk bersedia menjadi responden dengan menandatangani surat pernyataan ketersediaan menjadi responden.

Sampel sebelum diberikan intervensi pijat bayi dilakukan

pengukuran dengan menggunakan P S Q I . Kemudian sampel diberikan pijat bayi 3x dalam 1 minggu selama 1 bulan Tindakan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar berikut.



H. Rencana Analisis Data

Dalam menganalisis data yang diperoleh, peneliti akan menggunakan uji statistik dengan menggunakan :

1. Uji statistic deskriptif, untuk memaparkan karakteristik sampel.
2. Uji normalitas data, menggunakan Shapiro wilk untuk mengetahui data berdistribusi normal ($p > 0,05$) dan tidak berdistribusi ($p < 0,05$).

3. Uji analisis komparatif (uji hipotesis), jika hasil normalitas data menunjukkan data berdistribusi normal sehingga digunakan uji statistik parametric yaitu uji paired t sampel. Jika hasil uji normalitas data tidak berdistribusi normal maka digunakan uji statistic non-parametrik yaitu uji Wilcoxon.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Sampel Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Moncongloe Kab Maros. Berdasarkan kriteria pengambilan sampel maka diperoleh jumlah sampel sebanyak 16 orang. Untuk dapat memberikan informasi lebih lengkap maka dipaparkan deskriptif dan frekuensi berdasarkan usia dan jenis kelamin. Dibawah ini akan dipaparkan tabel karakteristik sampel berdasarkan usia dan jenis kelamin.

Tabel 5.1

Karakteristik Sampel Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	p
3-6 Bulan	7	43,8
7-12 Bulan	9	56,3
Total	16	100%

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa frekuensi bayi pada usia 3-6 bulan sebanyak 7 orang (43,8%). Kemudian untuk bayi usia 7-12 bulan sebanyak 9 orang (56,3%). Sehingga bayi pada usia 7-12 bulan lebih banyak yang mengalami penurunan kualitas tidur dari 16 jumlah sampel diatas.

Tabel 5.2
Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 5.2 Tabel diatas menunjukkan frekuensi sampel

Jenis Kelamin	Jumlah	p
Laki-laki	8	50,0
Perempuan	8	50,0
Total	16	100%

berdasarkan jenis kelamin dimana kelompok laki-laki sebanyak 8 orang (50,0%) dan kelompok perempuan sebanyak 8 (50,0%). Sehingga jumlah frekuensi laki-laki dan perempuan sama.

2. Analisis Deskriptif Sampel

Variabel dependen (variable terikat) dalam penelitian ini adalah meningkatkan kualitas tidur bayi dengan menggunakan alat ukur PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) sehingga data tersebut akan diperoleh pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.3
Frekuensi Berdasarkan Kualitas Tidur Sampel Sebelum dan Setelah Pijat Bayi

Sesudah	Kategori	Jumlah	Presentase	Total
Pre Test	Baik	0	0%	100%
	Buruk	16	100%	
Post Test 1	Baik	0	0%	100%
	Buruk	16	100%	
Post Test 2	Baik	0	0%	100%
	Buruk	16	100%	
Post Test 3	Baik	5	31,3%	100%
	Buruk	11	68,8%	
Post Test 4	Baik	16	100%	100%
	Buruk	0	0%	

Berdasarkan Tabel 5.3 Menunjukkan Setelah dilakukan pada Post test 3 sebanyak 5 bayi mengalami peningkatan kualitas tidur dan setelah dilakukan pada Post test 4, 16 atau semua bayi telah mengalami peningkatan kualitas tidur

Tabel 5.4

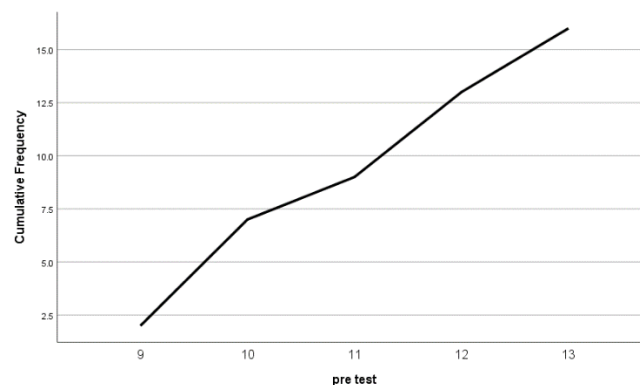
Distribusi Nilai Deskriptif Pada Kualitas Tidur Bayi

Pre test	Mean	11.06
	Lower Bound	10.32
	Upper Bound	11.80
	Median	11.00
	Std.Deviation	1.389
	Minimum	9
	Maximum	13
Post test 1	Mean	9.94
	Lower Bound	9.17
	Upper Bound	10.70
	Median	10.00
	Std.Deviation	1.436
	Minimum	8
	Maximum	13
Post test 2	Mean	7.25
	Lower Bound	6.65
	Upper Bound	7.85
	Median	7.00
	Std.Deviation	1.125
	Minimum	6
	Maximum	10
Post test 3	Mean	5.88
	Lower Bound	5.40
	Upper Bound	6.35
	Median	6.00
	Std.Deviation	0.885
	Minimum	5
	Maximum	8
Post test 4	Mean	3.63
	Lower Bound	3.24
	Upper Bound	4.01
	Median	4.00

Std.Deviation	0.719
Minimum	2
Maximum	5

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan deskriptif pada kualitas tidur bayi dengan nilai Mean pada Pre test (11.06) lebih besar, nilai Lower bound pada Pre test (10.32) lebih besar, nilai Upper bound pada Pre test (11.80) lebih besar, nilai Median pada Pre test (11.00) lebih besar, nilai Std pada Post test 1 (1.436) lebih besar, nilai Minimum pada Pre test (9) lebih besar, nilai Maximum pada Pre test (13) dan Post test (13)

3. Grafik Peningkatan Kualitas Tidur

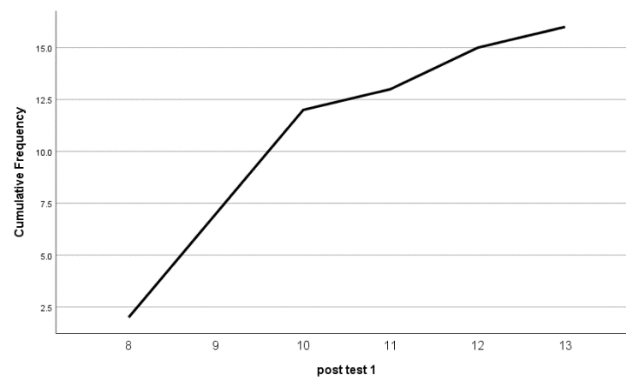


Grafik 5.1 Kualitas Tidur Pre Test

Keterangan : Nilai dengan >5 berarti masuk dalam kategori buruk

Nilai dengan ≤ 5 berarti masuk dalam kategori baik

Pada Pre test terlihat kualitas tidur bayi buruk dengan angka tertinggi 13 dan angka terendah 9



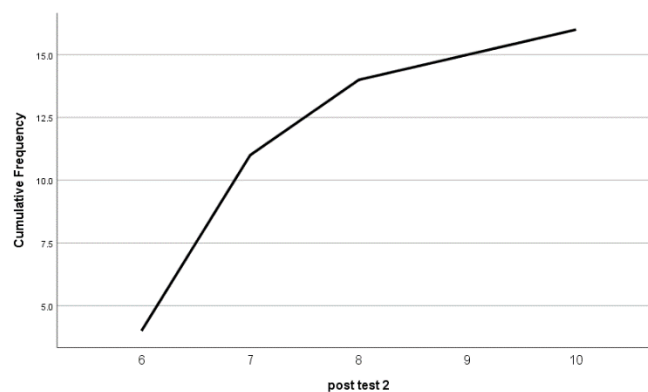
Grafik 5.2 Kualitas Tidur Post Test 1

Keterangan :

Nilai dengan >5 berarti masuk dalam kategori buruk

Nilai dengan ≤ 5 berarti masuk dalam kategori baik

Pada Post test 1 terlihat kualitas tidur bayi masih buruk dengan angka tertinggi 13 dan angka terendah 8



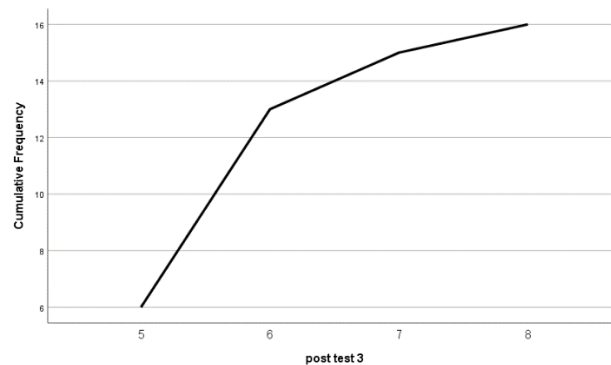
Grafik 5.3 Kualitas Tidur Post Test 2

Keterangan :

Nilai dengan >5 berarti masuk dalam kategori buruk

Nilai dengan ≤ 5 berarti masuk dalam kategori baik

Pada Post test 2 terlihat kualitas tidur bayi masih buruk dengan angka tertinggi 10 dan angka terendah 6



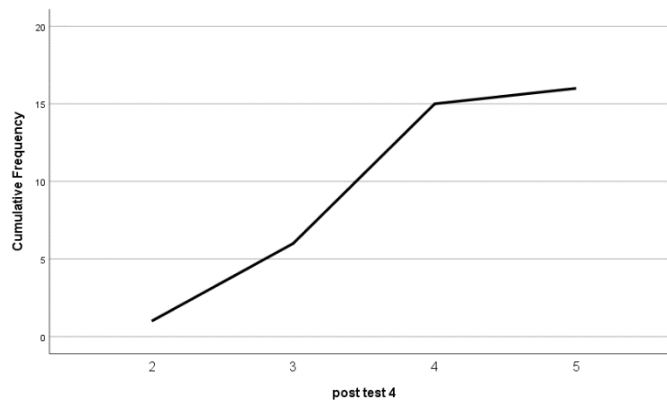
Grafik 5.4 Kualitas Tidur Post Test 3

Keterangan :

Nilai dengan >5 berarti masuk dalam kategori buruk

Nilai dengan ≤ 5 berarti masuk dalam kategori baik

Pada Post test 3 terlihat peningkatan kualitas tidur beberapa bayi baik dengan angka tertinggi 8 dan angka terendah 5



Grafik 5.5 Kualitas Tidur Post Test 4

Keterangan : Nilai dengan >5 berarti masuk dalam kategori buruk

Nilai dengan ≤ 5 berarti masuk dalam kategori baik

Pada Post test 4 terlihat peningkatan kualitas tidur semua bayi baik dengan angka tertinggi 5 dan angka terendah 2

4. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data digunakan sebagai penentu untuk menentukan pilihan penggunaan uji statistik dalam pengujian hipotesis.. Adapun uji normalitas data yang digunakan adalah *Shapiro-Wilk test* untuk uji distribusi normal data.

Tabel 5.5
Uji Normalitas Data

Normalitas dengan Sharipo-Wilk test		
Kelompok Sampel	Statistik	p
Pre test	0,896	0,070
Post Test 1	0,905	0,098
Post Test 2	0,862	0,020
Post Test 3	0,827	0,006
Post Test 4	0,831	0,007

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan hasil uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk test* menunjukkan nilai $p < 0,05$ sebelum diberikan intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi dengan normal. Melihat hasil uji normalitas data pada tabel ini diatas $p < 0,05$ maka digunakan uji statistik non-parametrik yaitu uji Wilcoxon.

4. Uji analisis komparatif (uji hipotesis)

Untuk analisi komparatif digunakan untuk menguji kemampuan generalisasi (signifikasi hasil penelitian). Adapun uji hipotesis yang digunakan adalah Uji Wilcoxon.

Tabel 5.6

Uji Wilcoxon

	Pre Test – Post test 1	Post test 1 – Post test 2	Post test 2– Post test 3	Post test 3 – Post test 4
Z	-3.286	-3.624	-3.640	-3.596
Asymp Sig. (2- tailed)	0.001	0.000	0.000	0.000

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan hasil uji Wilcoxon, dilihat dari nilai Z Pre test – Post test 1 (-3.286) Post test 1 – Post test 2 (-3.624) Post test 2 – Post test 3 (-3.596) Post test 3 – Post test 4(-3.544). Sedangkan nilai P menunjukkan 0,00 ($P < 0,05$) yang berarti bahwa pemberian pijat bayi dapat meningkatkan kualitas tidur bayi yang signifikan.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Sampel

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros dengan mengambil sampel bayi usia 3-12 bulan yang mengalami penurunan kualitas tidur. Berdasarkan Teknik pengambilan sampel secara total sampel dengan jumlah yang diperoleh sebanyak 16 responden.

Menurut (Jurnal et al., n.d.), semakin usia bayi bertambah, jam tidurnya juga semakin berkurang, pada usia 3-12 bulan jumlah total waktu tidur berkisar antara 13-15 jam/hari. Maka dapat disimpulkan bahwa bayi 3 sampai 12 bulan memiliki karakteristik yang sama dalam hal kualitas tidur dan pemijatan, bayi akan tidur lebih lama, selain lama bayi nampak tidur terlelap. Hal ini menunjukkan bayi merasa tenang setelah dipijat.

Bayi yang otot-ototnya distimulasi dengan pemijatan akan nyaman dan mengantuk. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sukmawati et al., 2020) peningkatan jumlah lama tidur bayi dikarenakan saat dilakukan pemijatan terjadi sekresi *serotin* yang merupakan zat transmitter utama yang menyertai pembentukan tidur dengan menekan aktivitas sistem retikulasi maupun otak lainnya. Serotine yang disintesis dari asam amino triptopan akan diubah menjadi *5-hidroksitriptophan* (5HTP) kemudian menjadi N-asetil serotine yang pada akhirnya berubah menjadi melatonin, sehingga bayi akan tertidur setelah dilakukan pemijatan.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Saputro & Bahiya, 2021) pada bayi usia 1-7 bulan yang menunjukkan bahwa bayi yang dilakukan terapi pijat memiliki kualitas tidur yang baik 15 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan terapi pijat. Bayi setelah dilakukan terapi pijat menunjukkan peningkatan kualitas tidurnya, hal ini dapat terjadi karena pijat bayi dapat mengurangi ketidaknyamanan dan gangguan saat tidur.

Penelitian ini sesuai dengan pernyataan (Utami, n.d.) mengenai manfaat terapi pijat yang dapat menenangkan dan menurunkan produksi hormon adrenalin yang selanjutnya akan meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Umumnya daya tahan tubuh bayi meningkat 30% setelah dipijat dua kali selama 15 menit. Memijat juga dapat membantu bayi mengusir gejala kembung, serta dapat membantunya tidur lebih nyenyak.

Pijatan juga memperlancar sirkulasi udara di perut sehingga membantu mengeluarkan gas yang terjebak didalam perut. Pijatan yang lembut membantu tubuh melepaskan oksitosin dan endorphen. Kedua hormon ini dapat membantu mengatasi ketidak nyaman yang dirasakan bayi akibat nyeri tumbuh gigi, hidung tersumbat dan tekanan emosi. Selain itu, pijat bayi dapat meningkatkan kadar serotonin. Fungsi serotonin adalah sebagai modulator kapasitas kerja otak, termasuk juga stabilitas emosi, daya tangkap, dan regulasi selera makan.

Hasil ini juga serupa dengan penelitian yang dilakukan (Dewi, 2022) tidur merupakan prioritas utama bagi bayi, karena pada saat inilah repair neuro-brain dan kurang lebih 75% hormon pertumbuhan diproduksi. Mengingat akan pentingnya waktu tidur bagi perkembangan bayi, maka kebutuhan tidurnya harus terpenuhi agar tidak berpengaruh buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangannya. Salah satu cara yang dapat memenuhi kebutuhan tidur bayi adalah dengan pijat bayi. Ketika bayi dipijat akan meningkatkan sekresi serotonin yang akan menekan aktivitas sistem pengaktivasi retikularis dan akan mengakibatkan kantuk.

2. Deskripsi Data Penelitian

Statistik deskriptif merupakan analisis statistik yang memberikan gambaran secara umum mengenai karakteristik dari masing-masing variabel penelitian yang dilihat dari nilai rata-rata (mean), maximum, dan minimum. Data pada Puskesmas Moncongloe yang memenuhi kriteria sampel penelitian adalah sebanyak 16 bayi.

Berdasarkan tabel 5.4 diatas mean adalah nilai rata- rata, lower bound adalah nilai terbawah data, upper bound adalah nilai teratas data, median adalah nilai tengah data, std deviasi adalah simpang baku, minimum adalah nilai terkecil data, maximum adalah nilai terbesar data.

Dapat disimpulkan bahwa statistik deskriptif dengan jumlah sampel 16 sampel, memiliki nilai deskriptif pada kualitas tidur bayi dengan nilai Mean pada Pre test (11.06) lebih besar, nilai Lower bound pada Pre test (10.32) lebih besar, nilai Upper bound pada Pre test (11.80) lebih besar, nilai Median pada Pre test (11.00) lebih besar, nilai Std pada Post test 1 (1.436) lebih besar, nilai Minimum pada Pre test (9) lebih besar, nilai Maximum pada Pre test (13) dan Post test (13)

3. Uji Hipotesis

Wilcoxon Signed Rank Test adalah uji nonparametris untuk mengukur signifikansi perbedaan antara 2 data berpasangan berskala ordinal atau interval tetapi berdistribusi tidak normal. Uji Wilcoxon Signed Rank Test merupakan uji alternatif dari uji pairing t test atau t –paired test apabila tidak memenuhi asumsi normalitas.

Uji ini dikenal juga dengan istilah Wilcoxon Match Pair Test. Uji wilcoxon digunakan untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data apakah berbeda atau tidak. Wilcoxon signed Rank test ini digunakan hanya untuk data bertipe interval atau ratio, namun datanya tidak mengikuti distribusi normal. Wilcoxon Signed-Rank Test adalah metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk membandingkan

perbedaan dua median, merupakan metode statistika non-parametrik alternatif untuk paired t-test jika populasi tidak terdistribusi secara normal. Data dikumpulkan berdasarkan dua sampel yang dependen.

Prosedur uji peringkat bertanda Wilcoxon untuk data berpasangan (Wilcoxon signedrank test for paired observation) pada dasarnya sama seperti uji peringkat bertanda Wilcoxon pada populasi tunggal. Perbedaannya terletak pada data yang diuji. Pada pengujian data berpasangan, yang digunakan adalah data selisih data yang berpasangan.

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan hasil uji Wilcoxon, dilihat dari nilai Z Pre test – Post test 1 (-3.286) Post test 1 – Post test 2 (-3.624) Post test 2 – Post test 3 (-3.596) Post test 3 – Post test 4(-3.544). Sedangkan nilai P menunjukkan 0,00 ($P < 0,05$) yang berarti bahwa pemberian pijat bayi dapat meningkatkan kualitas tidur bayi yang signifikan (Pijat et al., 2018)

BAB VI

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi bayi yang mengalami penurunan kualitas tidur yaitu 16 bayi di Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros, setelah post test terdapat peningkatan kualitas tidur bayi yang signifikan.
2. Pemberian pijat bayi mampu meningkatkan kualitas tidur bayi di Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

B. SARAN

1. Disarankan kepada para kader Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros untuk sebaiknya mengaplikasikan teknik pijat bayi pada bayi yang kualitas tidurnya menurun
2. Disarankan kepada masyarakat khususnya seorang ibu yang memiliki bayi agar sering melakukan konsultasi dengan para kader untuk mencegah penurunan kualitas tidur bayi

DAFTAR PUSTAKA

- Akib, H., & Dwi Merina, N. (n.d.). PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP KUANTITAS TIDUR BAYI DI DESA BEDADUNG KECAMATAN SUMBERSARI KABUPATEN JEMBER. In *JURNAL KESEHATAN dr. SOEBANDI* (Vol. 6, Issue 1).
- Bulan, U. (2021). *PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP KUALITAS TIDUR BAYI USIA 1-6 BULAN* Tiara Pratiwi, S.ST., M.Keb Dosen Prodi DIII Kebidanan STIK Siti Khadijah Palembang. 07(1), 9–13.
- Dewi, R. S. (2022). *the Effect of Baby Massage on Baby Sleep Quality in Pmb Hj. Nur Hasanah, Sst, Tanggulangin District, Sidoarjo Regency.*
- Di Ponkesdes Desa Grogol, B., Diwek, K., Jombang Fauziah Rohmawati, K., Nufus, H., & Sari Dewi, R. (n.d.). *PENGARUH BABY MASSAGE TERHADAP KUALITAS TIDUR BAYI USIA 3.*
- Jurnal, J., Bidan, I., Yulianingsih, E., Rasyid, P. S., Poltekkes, J. K., & Gorontalo, K. (n.d.). *Pijat Bayi Berpengaruh Terhadap Kuantitas Tidur Bayi Usia 3-6 Bulan.*
- Muthmainnah, A. N., Zaidah, L., Ft, S. S. T., Or, M., Kristiana, D., & ... (2021). *Pengaruh Massage Bayi Terhadap Kualitas Tidur Pada Bayi: Narrative Review.*
- [http://digilib.unisayogya.ac.id/6087/%0Ahttp://digilib.unisayogya.ac.id/6087/1/ACC NASKAH PUBLIKASI ARIFAH NURUL 1710301128 - Arifah Nurul.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/6087/%0Ahttp://digilib.unisayogya.ac.id/6087/1/ACC%20NASKAH%20PUBLIKASI%20ARIFAH%20NURUL%201710301128%20-%20Arifah%20Nurul.pdf)
- Nugraheni, R. I., Ambarwati, R., Kecamatan, P., & Kabupaten, W. (2018). *UPAYA PENINGKATAN KUALITAS TIDUR BAYI USIA 3-12 BULAN DENGAN*

TERAPI PIJAT Akademi Keperawatan Giri Satria Husada Wonogiri grup pretest-posttest design . Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi usia 3-12 bulan di Desa responden . Instrumen peneliti. 7(1), 19–23.

Paninsari, D., Harefa, C. A. B., Tarigan, G. S. A., Duha, Y. K., Hasibuan, M. S. S., & Lin, C. F. (2022). The Relationship between the Frequency of Baby Massage and the Pattern of Defecation of Babies who are Exclusively Breastfed at Bunda Patimah Primary Clinic. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, 11(1)*, 70–77. <https://doi.org/10.30994/sjik.v11i1.890>

Pijat, P., Terhadap, B., Tidur, K., & Usia, B. (2018). *GLOBAL HEALTH SCIENCE , Volume 3 No . 1 , Maret 2018 ISSN 2503-5088 GLOBAL HEALTH SCIENCE ----- http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs GLOBAL HEALTH SCIENCE , Volume 3 No . 1 , Maret 2018 ISSN 2503-5088 GLOBAL HEALTH SCIENCE ----- http://jurnal.csdforum. 3(1), 12–16.*

Saputro, H., & Bahiya, C. (2021). The Effects of Baby Massage to Sleep Quality in Infant Age 1-7 Months. *Journal for Research in Public Health, 2(2)*, 2685–5275. <https://doi.org/10.30994/jrph.v2i2.32>

Sukmawati, E., Didik, N., Imanah, N., & Serulingmas, S. (2020). EFEKTIVITAS PIJAT BAYI TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR BAYI The Effectiveness Baby Massage To The Baby's Sleeping Quality. In *Jurnal kesehatan Al-Irsyad* (Vol. 13, Issue 1).

Sukmawati, E., & Nur Imanah, N. D. (2020). Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad, 13(1)*, 11–17. <https://doi.org/10.36746/jka.v13i1.49>

Utami, M. W. (n.d.). *PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP KUALITAS TIDUR BAYI USIA 3-6 BULAN KARYA TULIS ILMIAH.*

Yustikaa, W. (2021). *Hubungan Antara Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 2-6 Bulan. 6-7.*

[http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/11458/3/C041171323_skripsi_05-11-2021 dp.pdf](http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/11458/3/C041171323_skripsi_05-11-2021_dp.pdf)

**L
A
M
P
I
R
A
N**

MASTER TABEL

HASIL PENCATATAN PENGUKURAN KUALITAS TIDUR BAYI USIA 3-12
BULAN DI PUSKESMAS MONCONGLOE MAROS

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pre test	Post test 1	Post test 2	Post test 3	Post test 3
1.	A.S	9	L	13	12	8	6	4
2.	F.H	9	L	10	10	7	6	4
3.	M.A.F	7	L	12	10	7	5	3
4.	M.A.K	5	L	13	13	10	8	4
5.	F.A.A	4	L	9	9	7	6	4
6.	M.B	3	L	10	9	6	5	2
7.	A	3	L	9	8	6	5	3
8.	M.A.A	3	L	12	10	7	6	4
9.	A.A.S	10	P	10	9	6	5	3
10.	J.A.T	10	P	11	9	8	6	3
11.	A.A	9	P	13	12	9	7	5
12.	N	8	P	11	10	7	5	4
13.	P.S	7	P	10	9	7	6	3
14.	S.K	5	P	10	8	6	5	4
15.	M	6	P	12	10	7	6	4
16.	A.S	7	P	12	11	8	7	4

```

DATASET ACTIVATE DataSet4.
FREQUENCIES VARIABLES=umur Jenis_kelamin Kualitas_Tidur_Sebelum
Kualitas_Tidur_Sesudah
/ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

Notes		
Output Created		12-MAY-2023 10:41:14
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet4
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	16
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=umur Jenis_kelamin Kualitas_Tidur_Sebelum Kualitas_Tidur_Sesudah /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

[DataSet4]

		Statistics			
		Umur Responden	Jenis_Kelamin	Kualitas Tidur Sebelum	Kualitas_Tidur_Se sudah
N	Valid	16	16	16	16
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

		Umur Responden			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3-6 bulan	7	43.8	43.8	43.8
	7-12 bulan	9	56.3	56.3	100.0
Total		16	100.0	100.0	

		Jenis_Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	8	50.0	50.0	50.0
	P	8	50.0	50.0	100.0
Total		16	100.0	100.0	

		Kualitas Tidur Sebelum			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	16	100.0	100.0	100.0

Kualitas Tidur Sesudah 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	16	100.0	100.0	100.0

Kualitas Tidur Sesudah 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	16	100.0	100.0	100.0

Kualitas Tidur Sesudah 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	5	31.3	31.3	31.3
	Buruk	11	68.8	68.8	100.0
	Total	16	100.0	100.0	

Kualitas Tidur Sesudah 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	100.0	100.0	100.0

```

DATASET CLOSE DataSet5.
DESCRIPTIVES VARIABLES=umur
/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

```

Descriptives

Notes

Output Created		12-MAY-2023 10:43:17
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet4
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	16
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	All non-missing data are used.
Syntax		DESCRIPTIVES VARIABLES=umur /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur Responden	16	1	2	1.56	.512
Valid N (listwise)	16				

```

EXAMINE VARIABLES=pre_test post_test_1 post_test_2 post_test_3
post_test_4
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.

```

Explore

Notes

Output Created		12-MAY-2023 10:44:13
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet4
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	16
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.
Syntax	<pre> EXAMINE VARIABLES=pre_test post_test_1 post_test_2 post_test_3 post_test_4 /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL. </pre>	
Resources	Processor Time	00:00:05,92
	Elapsed Time	00:00:03,72

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre test	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%
post test 1	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%
post test 2	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%
post test 3	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%
post test 4	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
pre test	Mean	11.06	.347	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.32	
		Upper Bound	11.80	
	5% Trimmed Mean	11.07		
	Median	11.00		
	Variance	1.929		
	Std. Deviation	1.389		
	Minimum	9		
	Maximum	13		
	Range	4		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	.045	.564	
	Kurtosis	-1.355	1.091	
post test 1	Mean	9.94	.359	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9.17	
		Upper Bound	10.70	
	5% Trimmed Mean	9.87		
	Median	10.00		
	Variance	2.063		
	Std. Deviation	1.436		
	Minimum	8		

	Maximum		13	
	Range		5	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		.741	.564
	Kurtosis		-.020	1.091
post test 2	Mean		7.25	.281
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	6.65	
	Mean	Upper Bound	7.85	
	5% Trimmed Mean		7.17	
	Median		7.00	
	Variance		1.267	
	Std. Deviation		1.125	
	Minimum		6	
	Maximum		10	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		1.042	.564
	Kurtosis		1.092	1.091
post test 3	Mean		5.88	.221
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	5.40	
	Mean	Upper Bound	6.35	
	5% Trimmed Mean		5.81	
	Median		6.00	
	Variance		.783	
	Std. Deviation		.885	
	Minimum		5	
	Maximum		8	
	Range		3	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.927	.564
	Kurtosis		.694	1.091
post test 4	Mean		3.63	.180
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	3.24	
	Mean	Upper Bound	4.01	

5% Trimmed Mean	3.64	
Median	4.00	
Variance	.517	
Std. Deviation	.719	
Minimum	2	
Maximum	5	
Range	3	
Interquartile Range	1	
Skewness	-.500	.564
Kurtosis	.579	1.091

Tests of Normality

	Statistic	Shapiro-Wilk	
		df	Sig.
pre test	.896	16	.070
post test 1	.905	16	.098
post test 2	.862	16	.020
post test 3	.827	16	.006
post test 4	.831	16	.007

a. Lilliefors Significance Correction

pre test

pre test Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

```

2,00 9 . 00
5,00 10 . 00000
2,00 11 . 00
4,00 12 . 0000
3,00 13 . 000

```

Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)

post test 1

post test 1 Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

```
2,00 8 . 00
5,00 9 . 00000
5,00 10 . 00000
1,00 11 . 0
2,00 12 . 00
1,00 Extremes (>=13,0)
```

Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)

post test 2

post test 2 Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

```
4,00 6 . 0000
7,00 7 . 0000000
3,00 8 . 000
1,00 9 . 0
1,00 10 . 0
```

Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)

post test 3

post test 3 Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

```
6,00 5 . 000000  
,00 5 .  
7,00 6 . 0000000  
,00 6 .  
2,00 7 . 00  
1,00 Extremes (>=8,0)
```

Stem width: 1

Each leaf: 1 case(s)

post test 4

post test 4 Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

```
1,00 2 . 0  
,00 2 .  
5,00 3 . 00000  
,00 3 .  
9,00 4 . 000000000  
,00 4 .  
1,00 5 . 0
```

Stem width: 1

Each leaf: 1 case(s)

```
T-TEST PAIRS=pre_test post_test_1 post_test_3 pre_test WITH
post_test_1 post_test_2 post_test_4
post_test_4 (PAIRED)
/CRITERIA=CI (.9500)
/MISSING=ANALYSIS.
```

NPar Tests

Notes

Output Created		26-MAY-2023 19:13:26
Comments		
Input	Data	H:\Data dila.sav
	Active Dataset	DataSet4
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	16
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.

Cases Used		Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		<pre> NPAR TESTS /WILCOXON=pre_test post_test_1 post_test_3 pre_test WITH post_test_1 post_test_2 post_test_4 post_test_4 (PAIRED) /MISSING ANALYSIS. </pre>
Resources	Processor Time	00:00:00.03
	Elapsed Time	00:00:00.11
	Number of Cases Allowed ^a	314572

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet4] H:\Data dila.sav

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post test 1 - pre test	Negative Ranks	13 ^a	7.00	91.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	3 ^c		
	Total	16		

post test 2 - post test 1	Negative Ranks	16 ^d	8.50	136.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	0 ^f		
	Total	16		
post test 3 - post test 2	Negative Ranks	16 ^g	8.50	136.00
	Positive Ranks	0 ^h	.00	.00
	Ties	0 ⁱ		
	Total	16		
post test 4 - post test 3	Negative Ranks	16 ^j	8.50	136.00
	Positive Ranks	0 ^k	.00	.00
	Ties	0 ^l		
	Total	16		

- a. post test 1 < pre test
- b. post test 1 > pre test
- c. post test 1 = pre test
- d. post test 2 < post test 1
- e. post test 2 > post test 1
- f. post test 2 = post test 1
- g. post test 3 < post test 2
- h. post test 3 > post test 2
- i. post test 3 = post test 2
- j. post test 4 < post test 3
- k. post test 4 > post test 3
- l. post test 4 = post test 3

Test Statistics^a

	pre test - post test 1	post test 1 - post test 2	post test 2 - post test 3	post test 3 - post test 4
Z	-3.286 ^b	-3.624 ^b	-3.640 ^b	-3.596 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
 HEALTH POLYTECHNIC MAKASSAR

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 RECOMMENDATIONS FOR APPROVAL OF ETHICS
 "ETHICAL APPROVAL"

No. : 846/KEPK-PTKMS/XII/2022

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar dalam upaya melindungi hak asasi manusia subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti dan seksama protokol yang berjudul :

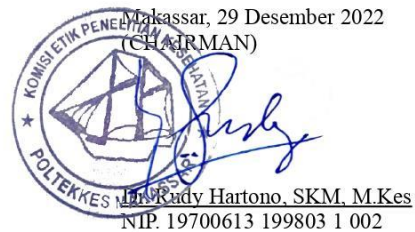
The Ethics Commission of the Health Polytechnic Makassar, with regards of the protection of Human Rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"Pengaruh Pemberian Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi Usia 3-12 Bulan di Puskesmas Moncongloe, Kab. Maros"

Peneliti Utama : Nur Fadila
Principal Investigator

Nama Institusi : Prodi D4 Fisioterapi Poltekkes Kemenkes Makassar
Name of the Institution

Telah menyetujui protokol tersebut di atas
Approved the above-mentioned protocol

Makassar, 29 Desember 2022
 (CHAIRMAN)

 Rudy Hartono, SKM, M.Kes
 NIP. 19700613 199803 1 002



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 14541/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Maros
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua Jur. Fisioterapi Politeknik Kesehatan Makassar Nomor : UM.01.05/3.10/57/2023 tanggal 11 Januari 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: NUR FADILA
Nomor Pokok	: PQ714241191066
Program Studi	: Fisioterapi
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D4)
Alamat	: Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46, Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun KARYA TULIS, dengan judul :

" PENGARUH PEMBERIAN PIJAT BAYI TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR BAYI USIA 3-12 BULAN DI PUSKESMAS MONCONGLOE MAROS "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **02 April s/d 02 Mei 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
 Pada Tanggal 01 April 2023

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
 KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
 SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Ir. H. SULKAF S LATIEF, M.M.
 Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA
 Nip : 19630424 198903 1 010

Tembusan Yth

1. Ketua Jur. Fisioterapi Politeknik Kesehatan Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*



PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MONCONGLOE

Jl. Poros Moncongloe – Daya Km. 15 Kec. Moncongloe Kab. Maros Prop. Sulawesi Selatan, Kode Pos 90552
Email : pkm.moncongloemaros@gmail.com, Website : maroskab.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 3610 /S.Ket/PKM-MLV/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Samsuar, SKM., M.Kes**
Nip : 19800117 200604 1 009
Pangkat / Gol : Penata Tk. I / III.d
Jabatan : Pelaksana Urusan Tata Usaha UPTD Puskesmas Moncongloe

dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Nur fadila**
Nim : P0714241191066
Lembaga : Poltekkes Kemenkes Makassar
Program Studi : D4 Fisioterapi
Judul Penelitian : **Pengaruh Pemberian Pijat Bayi terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi Usia 3 – 12 Bulan di UPTD Puskesmas Moncongloe**

Adalah benar tersebut diatas telah melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Moncongloe pada tanggal 02 April 2023 s/d 02 Mei 2023.

Demikian surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan seperlunya.

Moncongloe, 22 Mei 2023

Kepala UPTD Puskesmas Moncongloe

Samsuar, SKM., M.Kes
Nip. 19800117 200604 1 009



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

Nomor : 440/152/PSDK / XII /2022
Lamp :
Perihal : Izin Data

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Kapasa

Di –

Tempat

Sehubungan dengan surat dari program Studi D IV Fisioterapi POLTEKKES
KEMENKES Makassar ,maka disampaikan kepada saudara:

Nama : **Nur Fadila**
NIM : **P0714241191066**
Judul : Pengaruh Pemberian Pijat Bayi terhadap
peningkatan Kualitas tidur bayi usia 3 -12 Bulan
di Puskesmas Kapasa

Bermaksud Untuk melakukan kegiatan Pengambilan data di wilayah Puskesmas
yang saudara pimpin.
Demikianlah disampaikan,atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Makassar, 20 Desember 2022
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar

Dr.Nursainah Sirajuddin,M.Kes
Pangkat Pembina TK I / IV B
NIP : 19730112 2006042012

Lampiran 2

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : M. ARSYA KHADAFI
Umur : 4 BULAN
Alamat : JAMBUA

Telah mendapatkan keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian Berjudul: Pengaruh pemberian pijat bayi terhadap peningkatan kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan di puskesmas Moncongloe Maros
2. Bahaya yang akan ditimbulkan: tidak ada
3. Prosedur penelitian: Pada penelitian ini peneliti akan melakukan pengukuran kualitas tidur menggunakan kuisioner PSQI kemudian pemberian treatment. Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk table dan narasi, serta dikaji dalam pembahasan, kemudian dibuat kesimpulan dan saran.

Subjek penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu, saya (bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Makassar, 2 April 2023

Peneliti

Responden



Nur Fadila





nurfadila3

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repo.stikesicme-jbg.ac.id

Internet Source

7%

2

repository.stikba.ac.id

Internet Source

5%

3

etheses.uin-malang.ac.id

Internet Source

3%

4

ftp.cpc.ncep.noaa.gov

Internet Source

1%

5

repository.politeknikyakpermas.ac.id

Internet Source

1%

6

Álvaro Leitao, Luis Ortiz-Gracia, Emma I. Wagner. "SWIFT valuation of discretely monitored arithmetic Asian options", Journal of Computational Science, 2018

Publication

<1%

7

yankes.kemkes.go.id

Internet Source

<1%

8

Hai-Sheng Li. "Local systems of vertex operators, vertex superalgebras and

<1%

modules", Journal of Pure and Applied
Algebra, 1996
Publication

- | | | |
|----|--|-----|
| 9 | www.scribd.com
Internet Source | <1% |
| 10 | G. J. Bruins. "Complex and conjugate
harmonic functions and their invariants in
geodesy", Bulletin géodésique, 2009
Publication | <1% |
| 11 | pure.uva.nl
Internet Source | <1% |
| 12 | repository.poltekkes-tjk.ac.id
Internet Source | <1% |
| 13 | Maria Luiza Paiva e Silva Lelis. "Formas p-
invariantes em algebras de bernstein",
Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de
Gestao da Informacao Academica (AGUIA),
1996
Publication | <1% |

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

RIWAYAT HIDUP PENELITI

Nama : Nur Fadila

NIM : PO714241191066

Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 05 April 2002

Agama : Islam

Anak ke : 2 dari 3 Bersaudara

No.Hp : 085824529107

Nama Orang Tua

1. Ayah : Harianto
2. Ibu : Erni Kurniasih

Pendidikan Formal

1. TK : TK PERMATA BUNDA
2. SD : SDN KEBON BAWANG 07 PAGI
3. SMP : SMPN 3 BELOPA
4. SMA : SMAN 1 LUWU
5. KULIAH : D.IV FISIOTERAPI POLKESMAS