

## Penelitian

# EFEKTIFITAS PIJAT BAYI TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN BAYI PREMATUR DI RUANG PERINATOLOGI RUMAH SAKIT IMELDA MEDAN

*Destyna Yohana Gultom*

*Prodi D-III Kebidanan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan*

*E-mail: [destynayohana2@gmail.com](mailto:destynayohana2@gmail.com)*

### ABSTRAK

*Pijat bayi adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia yang paling populer. Pijat bayi telah lama dilakukan hampir diseluruh dunia, termasuk di Indonesia, dan diwariskan secara turun temurun. Salah satu manfaat pijat bayi adalah meningkatkan berat badan bayi prematur. Menurut penelitian T.Field dan Scafidi (1986 dan 1990) menunjukkan bahwa pada 20 bayi prematur (berat badan 1.280 dan 1.176 gr), yang dipijat selama 3 kali 15 menit selama 10 hari, terjadi kenaikan berat badan 20% - 47% per hari, lebih dari yang tidak dipijat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi efektifitas pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi prematur. Penelitian ini menggunakan desain quasideksperimen. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 35 orang pada kelompok intervensi dan 35 orang pada kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan purposive sampling. Penelitian ini dilakukan di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Imelda Medan. Analisa data digunakan uji t-dependent dan uji t-independent. Hasil uji t-dependent disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada berat badan bayi prematur sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan pada kelompok intervensi (nilai  $p=0.000$ ). Pada kelompok kontrol disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara berat badan bayi prematur sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan (nilai  $p=0.000$ ). Berdasarkan dari hasil uji t-independent disimpulkan ada pengaruh pijat bayi yang signifikan terhadap peningkatan berat badan bayi prematur antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (nilai  $p=0.000$ ). Dari hasil penelitian ini, diketahui pijat bayi sangat efektif dalam meningkatkan berat badan bayi prematur. Jadi, pijat bayi dapat digunakan juga sebagai intervensi dalam asuhan kebidanan pada bayi prematur.*

**Kata kunci:** *Pijat bayi, Bayi Prematur.*

### PENDAHULUAN

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 900/MENKES/SK/VI/2002 tentang registrasi dan praktek bidan menyebutkan bahwa bidan berwenang memantau tumbuh kembang bayi melalui deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang. Salah satu bentuk stimulasi yang selama ini dilakukan masyarakat adalah dengan pijat bayi (Prasetyono, 2009). Menurut Roesli (2001, dalam Prasetyono, 2009) pijat bayi adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia yang paling populer. Pijat bayi telah lama dilakukan hampir di seluruh dunia, termasuk di Indonesia, dan diwariskan secara turun temurun.

Menurut Sari (2004, dalam Prasetyono, 2009) di Indonesia pelaksanaan pijat bayi di masyarakat desa masih dipegang oleh dukun bayi. Selama ini pemijatan tidak hanya dilakukan bila bayi sehat, tetapi juga pada bayi sakit atau rewel dan sudah menjadi rutinitas perawatan bayi setelah lahir.

Pijat bayi sebagai salah satu bentuk bahasa sentuhan ternyata memiliki efek yang positif untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sentuhan bagi bayi prematur merupakan sentuhan menyakitkan atau sentuhan negatif sehingga ia takut untuk disentuh. Padahal, sentuhan merupakan kebutuhan dasar manusia. Dengan demikian, sangat perlu memperkenalkan sentuhan yang

positif, yaitu pijat bayi pada bayi prematur sedini mungkin (Roesli, 2001).

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, para pakar telah membuktikan bahwa terapi sentuh dan pijat menghasilkan perubahan psikologi yang menguntungkan berupa peningkatan pertumbuhan, peningkatan daya tahan tubuh, dan kecerdasan emosi yang lebih baik (Roesli, 2001 dalam Prasetyono, 2009).

Ilmu kesehatan modern telah membuktikan secara ilmiah bahwa terapi sentuh 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% (Dasuki, 2003, dalam Prasetyono, 2009).

Menurut penelitian T.Field dan Scafidi (1986 dan 1990) menunjukkan bahwa pada 20 bayi prematur (berat badan 1.280 dan 1.176 gr), yang dipijat selama 3 kali 15 menit selama 10 hari, terjadi kenaikan berat badan 20% - 47% per hari, lebih dari yang tidak dipijat dan terhadap bayi cukup bulan yang berusia 1 – 3 bulan yang dipijat selama 15 menit sebanyak 2 kali seminggu untuk masa enam minggu menunjukkan kenaikan berat badan yang lebih dari bayi kontrol (Roesli, 2008).

Dari hasil survei pendahuluan yang peneliti lakukan di ruang perinatologi Rumah Sakit Imelda Medan pada tanggal 30 Maret 2013 peneliti mendapatkan informasi dari kepala ruangan perinatologi bahwa pijat bayi sudah sering dilakukan pada bayi prematur dan pijat bayi ini dilakukan setiap pagi setelah bayi dimandikan.

Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektifitas pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi prematur di ruang perinatologi Rumah Sakit Imelda Medan.

## METODE

### Desain Penelitian

Desain yang digunakan untuk penelitian ini adalah quasi eksperimen yaitu rancangan yang berupaya untuk mengungkapkan

hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimen dengan rancangan pre test dan post test.

### Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi prematur yang dirawat di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Imelda Medan. yang berjumlah 49 orang dari bulan Mei sampai Desember 2013. Sampel dalam penelitian ini adalah 44 bayi prematur pada kelompok kontrol dan 44 bayi prematur pada kelompok intervensi di ruang perinatologi Rumah Sakit Imelda Medan.

Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan secara *purposivesampling*, yaitu suatu teknik penetapansampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan, masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang sudah dikenal sebelumnya.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah: Bayi prematur yang sehat dan tidak mengalami komplikasi, bayi prematur yang orang tuanya bersedia untuk dilakukan pemijatan, bayi prematur yang berat badannya 1500 sampai < 2500, bayi prematur yang suhu tubuhnya antara 36-37°C, bayi prematur yang pernafasannya 40-60 x/menit, bayi prematur yang tanpa menggunakan infus, bayi prematur yang memiliki reflek mengisap kuat.

### Tempat Penelitian

Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul melalui beberapa tahap ditandai dengan *editing* untuk memeriksa kelengkapan identitas responden apakah jawaban yang ada dilembar observasi sudah lengkap, jelas dan konsisten dengan apa yang akan kita teliti, kemudian memberikan *koding* atau angka tertentu pada lembarobservasi untuk memudahkan peneliti dalam memasukkan data ke dalam komputer (*entry*) dan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan teknik komputerisasi.

#### 1. Univariat

Data responden yang bersifat numerik yaitu data demografi dan berat badan responden dicari mean dan standar

deviasinya dan disajikan dalam bentuk tabel.

2. *Bivariat*

Penganalisaan data secara bivariat, pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji statistik, yaitu uji *t-dependent*, yakni untuk membandingkan peningkatan berat badan sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan dan diperoleh perbedaan mean

pre test dan post test, dan *t-independent*, yakni membandingkan berat badan pada kelompok kontrol dan kelompok intrvensi. Taraf signifikansi 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Pedoman dalam menerima hipotesis: apabila nilai probabilitas ( $p$ ) < 0,05 maka  $H_0$  ditolak, apabila ( $p$ ) > 0,05 maka  $H_0$  gagal ditolak. Data yang didapat disajikan dalam bentuk tabel.

**PEMBAHASAN**

**Hasil Penelitian**

**Analisis Univariat**

Analisa univariat ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang bersifat numerik dicari mean dan standar deviasinya. Karakteristik responden dari data demografi meliputi berat badan lahir, anak ke, usia.

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Data Demografi Bayi Prematur pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Imelda Medan (n= 70)

| No | Karakteristik | Kelompok Intervensi |       | Kelompok Kontrol |      |
|----|---------------|---------------------|-------|------------------|------|
|    |               | Mean                | SD    | Mean             | SD   |
| 1  | Berat Bada    | 1745 gr             | 283.1 | 1830 gr          | 261  |
| 2  | Anak ke       | 2                   | 1.12  | 2                | 2.55 |
| 3  | Usia          | 2 hari              | 1.4   | 2 hari           | 2.77 |

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa rata-rata berat badan lahir responden pada kelompok intervensi adalah 1745 gr dengan standar deviasi 283.1. Berdasarkan urutan anak dalam keluarga rata-rata responden adalah anak ke 2 dengan standar deviasi 1.12. Berdasarkan usia rata-rata usia responden adalah 2 hari dengan standar deviasi 1.4.

sedangkan pada klompok kontrol rata-rata berat badan lahir responden adalah 1830 gr dengan standar deviasi 261. Berdasarkan anak ke rata-rata responden adalah anak ke 2 dengan standar deviasi 2.55. Berdasarkan usia, rata-rata usia responden adalah 2 hari dengan standar deviasi 2.77.

**Tabel 2.** Distribusi Berat Badan Bayi Prematur Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemijatan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Imelda Medan (n= 70)

| No | Variabel                              | Kelompok Intervensi |        | Kelompok Kontrol |        |
|----|---------------------------------------|---------------------|--------|------------------|--------|
|    |                                       | Mean                | SD     | Mean             | SD     |
| 1  | Berat Badan Responden Sebelum Dipijat | 1768 gr             | 256.12 | 1847 gr          | 254.93 |
| 2  | Berat Badan Responden Setelah Dipijat | 2128 gr             | 251.55 | 1894 gr          | 244.27 |

Berdasarkan tabel 2 rata-rata berat badan bayi prematur sebelum dipijat pada kelompok intervensi adalah 1768 gr dengan standar deviasi 256.12 dan rata-rata berat badan bayi prematur setelah dipijat adalah 2128 gr dengan standar deviasi 251.55.

sedangkan rata-rata berat badan bayi prematur sebelum dipijat pada kelompok kontrol adalah 1847 gr dengan standar deviasi 254.93 dan rata-rata berat badan bayi prematur setelah dipijat pada adalah 1849 gr dengan standar deviasi 244.27.

### Analisis Bivariat

Analisa ini digunakan untuk menguji efektifitas pijat bayi dalam meningkatkan

berat badan bayi prematur. Untuk uji *t-dependent* dan *t-independent* dapat dilihat pada tabel dibawahini.

**Tabel 3.** Pengaruh Pijat Bayi terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Prematur Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemijatan pada Kelompok Intervensi di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Imelda Medan (n=35)

| No | Variabel                              | Mean    | SD     | Perbedaan |         | P Value |
|----|---------------------------------------|---------|--------|-----------|---------|---------|
|    |                                       |         |        | Mean      | SD      |         |
| 1  | Berat badan responden sebelum dipijat | 1768 gr | 256.12 |           |         | 0.000   |
| 2  | Berat badan responden setelah dipijat | 2128 gr | 251.55 | 360 gr    | 112.328 | 0.000   |

Berdasarkan tabel 3 diperoleh rata-rata berat badan bayi prematur sebelum dilakukan pemijatan adalah 1768 gr dengan standar deviasi 256.12 dan rata-rata berat badan bayi prematur setelah dipijat adalah 2128 gr dengan standar deviasi 251.55. Terlihat perbedaan mean sebelum dipijat dan

setelah dipijat adalah 360 gr dengan standar deviasi 112.328. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0.000$  maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan berat badan bayi prematur sebelum dan setelah dipijat pada kelompok intervensi.

**Tabel 4.** Pengaruh Pijat Bayi terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Prematur Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemijatan pada Kelompok Kontrol di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Imelda Medan (n= 35)

| No | Variabel                              | Mean    | SD     | Perbedaan |        | P Value |
|----|---------------------------------------|---------|--------|-----------|--------|---------|
|    |                                       |         |        | Mean      | SD     |         |
| 1  | Berat badan responden sebelum dipijat | 1847 gr | 254.93 |           |        | 0.000   |
| 2  | Berat badan responden setelah dipijat | 1894 gr | 244.27 | 47 gr     | 38.239 | 0.000   |

Berdasarkan tabel 4 diperoleh rata-rata berat badan bayi prematur sebelum dipijat adalah 1847 gr dengan standar deviasi 254.93 dan rata-rata berat badan bayi prematur setelah dipijat adalah 1894 gr dengan standar deviasi 244.27. Terlihat perbedaan mean berat badan sebelum dan setelah dipijat

adalah 47 gr dengan standar deviasi 38.239. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0.000$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan berat badan bayi prematur sebelum dan setelah dipijat pada kelompok kontrol.

**Tabel 5.** Distribusi Berat Badan Bayi Prematur Sesudah Dilakukan Pemijatan pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Imelda Medan (n= 70)

| No | Variabel   | Mean    | SD     | SE     | P value |
|----|--|---------|--------|--------|---------|
| 1  | Berat badan responden setelah dipijat pada kelompok intervensi | 2128 gr | 251.55 |        |         |
| 2  | Berat badan responden setelah dipijat pada kelompok kontrol    | 1894 gr | 244.27 | 59.269 | 0.000   |

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat rata-rata berat badan bayi prematur pada kelompok intervensi setelah dipijat adalah 2128 gr dengan standar deviasi 251.55, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata berat badan bayi prematur setelah dipijat adalah 1894 gr dengan standar deviasi 244.27. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0.000$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata berat badan bayi prematur yang dilakukan

pemijatan dan yang tidak dilakukan pemijatan.

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Hasil penelitian akan diuraikan pembahasan tentang membandingkan hasil penelitian ini dengan literatur yang berhubungan yakni efektifitas pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi

prematurn Hasil penelitian data demografi responden didapat rata-rata berat badan responden pada kelompok intervensi adalah 1745 gr dengan standar deviasi 283.1, rata-rata anak ke 2 dengan standar deviasi 1.12 dan rata-rata usia responden 2 hari dengan standar deviasi 1.4, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata berat badan responden adalah 1830 gr dengan standar deviasi 261, rata-rata anak ke 2 dengan standar deviasi 2.55, dan rata-rata usia responden 2 hari dengan setandar deviasi 2.77. Sementara dari hasil penelitian berat badan responden sebelum dan sesudah dipijat didapat rata-rata berat badan sebelum dipijat pada kelompok intervensi adalah 1768 gr dengan standar deviasi 256.12 dan menagalami peningkatan berat badan setelah dipijat dengan rata-rata 2128 gr dengan standar deviasi 251.55, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata berat badan sebelum dipijat adalah 1847 gr dengan standar deviasi 254.93 dan setelah dipijat mengalami peningkatan berat badan rata-rata 1894 gr dengan standar deviasi 244.27.

Selanjutnya hasil uji statistik *t-dependent* diperoleh kesimpulan bahwa adaperbedaan yang signifikan pada peningkatan berat badan bayi prematur sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan taraf signifikan 0.000 ( $P < 0.05$ ).

Berdasarkan hasil uji statistik *t-independent* dapat disimpulkan bahwa adaperbedaan yang signifikan rata-rata berat badan bayi prematur yang dilakukan pemijatan dan yang tidak dilakukan pemijatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan taraf signifikan 0.000 ( $P < 0.05$ ).

Oleh karena itu, penelitian ini sesuai dengan pernyataan bahwa ilmu kesehatan modern telah membuktikan secara ilmiah bahwa terapi sentuh dan pijat pada bayi mempunyai banyak manfaat terutama bila dilakukan sendiri oleh orang tua bayi (Dasuki, 2003, dalam Prasetyono, 2009, hlm.9).

Demikian juga, penelitian di Australia yang di ungkapkan oleh Lana Kristiane F.Flores membuktikan bahwa bayi yang dipijat oleh orang tuanya akan mempunyai

kecendrungan peningkatan berat badan, hubungan emosional, dan sosial yang lebih baik (Roesli, 2001, dalam Prasetyono, 2009).

Menurut Roesli Pijat bayi adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dikenal sejak awal manusia diciptakan di dunia serta telah dipraktikkan sejak berabad-abad tahun silam secara turun temurun oleh dukun bayi.

Roesli mengatakan, para pakar dewasa ini telah dapat membuktikan secara ilmiah bahwa terapi sentuh khususnya pijat bayi, ternyata bermanfaat. Pijat bayi terbukti dapat menghasilkan perubahan fisiologis yang menguntungkan, yang dapat diukur secara ilmiah. Pengukuran secara ilmiah ini antara lain dengan cara mengukur kadar *cortisol* ludah, kadar *cortisol* plasma secara *radioimmunoassay*, kadar hormon stres atau *catecholamine* air seni, dan pemeriksaan EEG (*electro encephalogram*). Dampak biokimia yang positif yang terjadi pada bayi prematur yang dipijat adalah penurunan kadar hormon stres dan penigkatan kadar zat daya tahan tubuh terutama IgG, IgA dan IgM. Sedangkat dampak klinis yang positif adalah peningkatan jumlah sel daya racun dari sistem imunitas, mengubah gelombang otak secara positif, memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan, meningkatkan berat badan, mengurangi depresi dan ketenangan, membuat bayi tidur lelap, mengurangi rasa sakit, mengurangi kembung dan sakit perut, meningkatkan hubungan orang tua dan bayi, meningkatkan volume air susu ibu.

Adapun manfaat pijat bayi secara umum adalah kekuatan dan kelenturan fikiran, tubuh dan emosi dapat ditingkatkan, tidur dapat berkualitas, restrukturisasi tulang, otot dan organ yang dapat dibantu, cedera lamadan baru dapat disembuhkan, konsentrasi dan ingatan dapat ditingkatkan (Gichara, 2006).

Selain manfaat diatas, terdapat manfaat lain seperti adalah meningkatkan berat badan, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan mebuat bayi tidur lebih lelap, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, meningkatkan produksi ASI (Roesli, 2001).

Dari hasil penelitian ini terlihat perbedaan peningkatan berat badan bayi prematur yang dipijat dan yang tidak dipijat, yang mana diperoleh hasil bahwa pada kelompok intervensi kenaikan berat badan bayi prematur sebesar 8,52% sedangkan pada kelompok kontrol kenaikan berat badan bayi prematur sebesar 6,19%.

Penelitian ini juga, di dukung dengan penelitian T.Field dan Scafidi (1986 dan 1990, dalam Roesli, 2008, hal 12) yang menunjukkan bahwa pada 20 bayi prematur (berat badan 1.280 dan 1.176 gr), yang dipijat selama 3 kali 15 menit selama 10 hari, terjadi kenaikan berat badan 20% - 47% per hari, lebih dari yang tidak dipijat.

Hal ini sesuai dengan pernyataan, Dasuki (2003, dalam Prasetyono, 2009) yang menyatakan bahwa 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%.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan tentang efektifitas pijat bayi untuk meningkatkan berat badan bayi prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Imelda Medan ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pada kelompok intervensi dapat diperoleh rata-rata berat badan lahir responden adalah 1754 gr, rata-rata urutan anak dalam keluarga anak ke 2, dan berusia 2 hari dan pada kelompok kontrol dapat diperoleh rata-rata berat badan lahir responden adalah 1830 gr, rata-rata urutan anak dalam keluarga adalah anak ke 2 dan usia 2 hari.
2. Kelompok intervensi sebelum dilakukan pemijatan rata-rata berat badan bayi prematur adalah 1768 gr dengan standar deviasi 256.12. sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan pemijatan rata-rata berat badan bayi prematur adalah 1847 gr dengan standar deviasi 254.93.
3. Kelompok intervensi setelah dilakukan pemijatan diperoleh rata-rata berat badan bayi prematur adalah 2128 gr dengan

standar deviasi 251.55. Nilai rata-rata perbedaan antara sebelum dan setelah dipijat adalah 360 gr dengan standar deviasi 112.328. hasil uji statistik diperoleh nilai  $P= 0.000$ . Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada berat badan sebelum dan setelah dilakukan pemijatan.

4. Kelompok kontrol setelah dilakukan pemijatan rata-rata berat badan bayi prematur adalah 1894 gr dengan standar deviasi 244.27. nilai rata-rata perbedaan antara sebelum dan sesudah dipijat adalah 47 gr dengan standar deviasi 38.239. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P= 0.000$ . Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada berat badan bayi prematur sebelum dan setelah dilakukan pemijatan.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh kesimpulan bahwa ada perbedaan yang signifikan peningkatan berat badan bayi prematur antara kelompok yang dilakukan pemijatan dan yang tidak dilakukan pemijatan (nilai  $P= 0.000$ ).

## SARAN

1. Bagi Praktik Kebidanan  
Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemijatan memberikan manfaat untuk meningkatkan berat badan bayi prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Medan. Oleh karena itu, penting untuk diinformasikan dan diterapkan bahwa pemijatan adalah salah satu intervensi non-farmakologik untuk meningkatkan berat badan bayi prematur di berbagai tatanan pelayanan kesehatan baik di Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas maupun di masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Chapman, V. (2006). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Kelahiran*. Jakarta: EGC.
- Field, T dan Scafidi. . (2008). *Pedoman Pijat Bayi Prematur & Bayi Usia 0-3 Bulan*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Gichara, J. (2006). *Manfaat Pijat untuk Ibu Hamil, Pasca Melahirkan & Bayi*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.

- Johnson, R dan Taylor, W. (2005). *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Kartika. (2008). *Sehat setelah Melahirkan*. Sidowayah-Klaten: Kawan Kita.
- Kurnia, S. Nova. (2009). *Menghindari Gangguan Saat Melahirkan & Panduan Lengkap Mengurus Bayi*. Yogyakarta: Panji Pustaka.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (1998). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2001). *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2004). *Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Maryunani, A (2009). *Asuhan Kegawatdaruratan dan Penyulit pada Neonatus*, Jakarta: Trans Info Media.
- Mochtar, R. (1999). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyono, D.S. (2009). *Teknik-Teknik Tepat Memijat Bayi Sendiri*. Yogyakarta: Diva Press.
- Riyanto, A. (2009). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.