

PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP KENAIKAN BBLR DI RSUD DR DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA

Riny Natalina¹⁾

¹⁾Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Jl. G. Obos No. 30/32
Palangka Raya 73112

e-mail: riny.logos@gmail.com

Abstracts

Low birth weight babies (LBW) are one of the major public health problems in newborns that affect newborns with many health problems, such as hypoglycemia, hypothermia, mental, physical retardation, and neurodevelopmental problems. As a result, the risk of death is high in LBW infants. This research to determine the effect of infant massage on weight gain in LBW infants. Method research is a quantitative study using the Quasy Experiment method with pre-test and post-test control group design. Based on the results of the bivariate analysis it was found that weight gain occurred in both intervention groups with massage and control groups without massage. However, the average increase for the intervention group was higher than the average increase in the control group without massage. During a multivariate analysis using logistic regression it was also found that massage therapy was shown to significantly increase the weight gain of low birth weight infants (LBW) significantly. The conclusion is a significant effect between massage therapy, gestational age and history of complications during pregnancy with LBW weight gain.

Keywords: *Baby massage, gestational age, pregnancy complications and Low Birth Weight.*

Abstrak

Bayi Berat lahir rendah (BBLR) adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat utama pada bayi baru lahir yang mempengaruhi bayi baru lahir dengan banyak gangguan kesehatan, seperti hipoglikemia, hipotermia, keterbelakangan mental, fisik, dan masalah perkembangan saraf. Akibatnya, risiko kematian tinggi pada bayi BBLR. **Tujuan** penelitian untuk mengetahui pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi BBLR. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode *Quasy Eksperiment* dengan *pre test* dan *post test control group design*. Berdasarkan hasil analisis bivariat ditemukan bahwa kenaikan berat terjadi pada kedua kelompok intervensi dengan pemijatan dan kelompok kontrol tanpa pemijatan. Akan tetapi, kenaikan rata-rata untuk kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan kenaikan berat badan rata-rata kelompok kontrol tanpa pemijatan. Pada saat dilakukan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik juga ditemukan bahwa terapi pijat terbukti meningkatkan kenaikan berat badan bayi berat lahir rendah (BBLR) secara signifikan. **Kesimpulan** pada penelitian ini terdapat pengaruh yang bermakna antara terapi pijat, umur kehamilan dan riwayat komplikasi selama kehamilan dengan kenaikan berat badan BBLR.

Kata Kunci : *Pijat bayi, umur kehamilan, komplikasi kehamilan dan BBLR.*

PENDAHULUAN

Bayi Berat lahir rendah (BBLR) adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat utama pada bayi baru lahir yang mempengaruhi bayi baru lahir dengan banyak gangguan kesehatan,

seperti hipoglikemia, hipotermia, keterbelakangan mental, fisik, dan masalah perkembangan saraf. Akibatnya, risiko kematian tinggi pada bayi BBLR. (Yakubu et al, 2018). Menurut estimasi WHO 2014, 4,53%

dari total kematian di Ethiopia disebabkan oleh BBLR. Secara global, 15 hingga 20% bayi baru lahir adalah BBLR; 13% di Afrika sub-Sahara dan 15,9% di sepuluh negara berkembang (Armenia, Kamboja, Kolombia, Indonesia, Yordania, Nepal, Pakistan, Tanzania, Uganda, dan Zimbabwe) (Tefera et al, 2018). Sebagai akibatnya, BBLR melakukan beban luar biasa pada sistem politik, sosial, ekonomi, dan kesehatan baik di negara berkembang maupun negara maju. Oleh karena itu, pada akhir 2025, Badan Kesehatan Dunia menetapkan target kebijakan untuk mengurangi BBLR sebesar 30%. (Nazari et al, 2018)

Strategi telah diterapkan untuk mengurangi bayi baru lahir dengan berat lahir di bawah normal dengan memberikan penekanan pada paket perawatan yang diberikan pada periode prenatal, ante-natal, intra-natal, dan pasca-natal. Terlepas dari strategi pencegahan ini, banyak penelitian dalam pengaturan dunia yang berbeda mengungkapkan faktor yang berkontribusi pada BBLR sebagai ibu, prenatal persalinan dan neonatal, cacing dan parasit. Faktor terkait. Selain itu, perempuan hamil yang HIV-positif yang berada pada stadium AIDS WHO

stadium lanjut dan memiliki jumlah CD4 yang lebih rendah lebih mungkin mengalami penurunan berat badan di bawah berat lahir normal. Demikian pula, di Ethiopia, strategi yang direkomendasikan secara global telah diterapkan. Berbagai penelitian dilakukan untuk memperkirakan prevalensi BBLR di negara ini. Namun, prevalensi BBLR berkisar antara 8% hingga 55,9 yang menunjukkan variasi besar di berbagai pengaturan geografis dan periode waktu yang berbeda. Selain itu, tidak ada data yang dikumpulkan secara nasional tentang BBLR di Ethiopia (Gizaw et al, 2018).

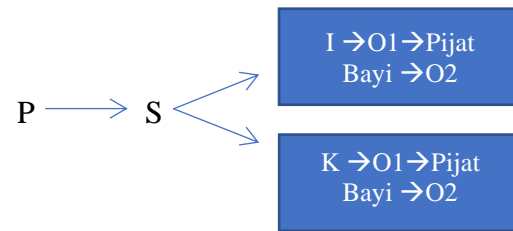
Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian bayi lahir dengan berat lahir rendah (BBLR) sehingga diperlukan banyak telaah literatur untuk menganalisis faktor risiko yang akan meningkatkan kejadian. Terdapat 4 faktor yang dapat meningkatkan kejadian BBLR meliputi faktor ibu, faktor janin, faktor lingkungan dan faktor lingkungan (Pizon et al, 2015; Abukari et al 2015; Asmare et al, 2018). Sedangkan di Kota Palangka Raya tercatat kasus bayi dengan berat lahir rendah tahun 2015 sebanyak 25 orang (0,5%). Kondisi bayi berat lahir rendah dikarenakan kelahiran

sebelum usia kehamilan 37 minggu atau bayi prematur. Selain itu bayi dengan kelahiran cukup bulan, tetapi mempunyai berat badan kurang dari 2.500 gram (Dinkes Kota P.Raya, 2015)

Di Indonesia pijat adalah metode penyembuhan yang sangat akrab bagi masyarakat. Pelaksanaan pijat bayi di masyarakat desa masih dipegang perannya oleh dukun bayi. Pijat bayi dapat dilakukan pada bayi yang sakit begitu juga pada bayi yang sehat atau dilakukan sebagai rutinitas setelah bayi lahir. Belakangan ini para ahli medis mulai memperhatikan manfaat pijat bayi yang ditinjau dari bidang kedokteran (Aminarti, 2013)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode *Quasy Eksperiment* dengan *pre test* dan *post test control group design*



Keterangan:

P = Populasi

S = Sampel

I = kelompok perlakuan

K = kelompok kontrol

O1= pre test bb bayi

O2=post test bb bayi

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Sampel Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bayi dengan BBLR di Ruang Periantologi RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya dengan jumlah sampel sebanyak 59 sampel bayi BBLR. Berikut karakteristik sampel penelitian :

Tabel 1 . Gambaran Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	%
Pijat Bayi		
▪ Ya	29	49,2
▪ Tidak	30	50,8
Jenis Kelamin		
▪ Laki-laki	27	45,8
▪ Perempuan	32	54,2
Usia Kehamilan		
▪ <37 minggu	18	30,5
▪ ≥37 minggu	41	69,5
Jenis nutrisi		

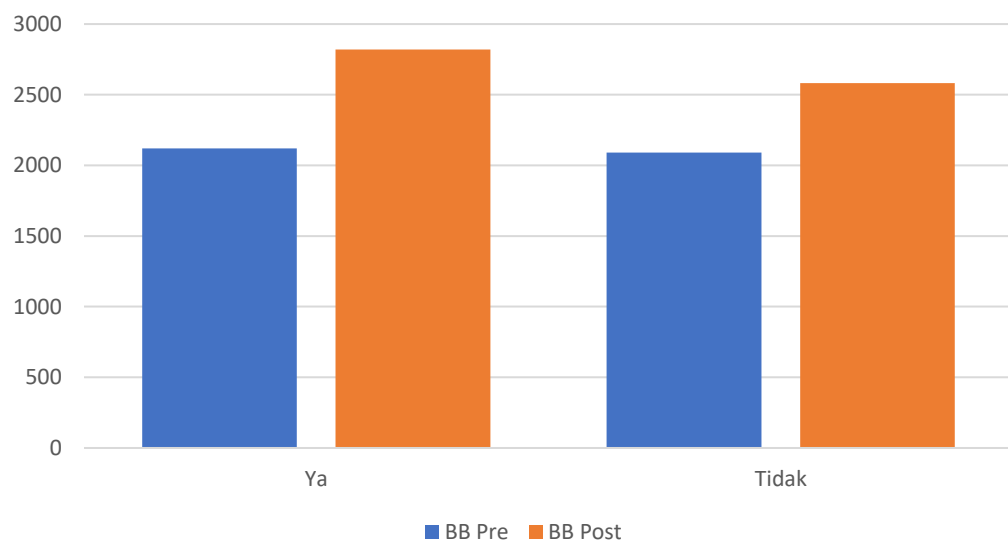
▪ ASI Eksklusif	59	100
Komplikasi dan penyulit kehamilan		
▪ Ya		
▪ Tidak	17	28,8
	42	71,2

Sumber : Data Primer, 2018

2. Berat Badan Bayi Sebelum dan Sesudah Pijat Bayi

Terapi pijat bayi diberikan selama 4 minggu dan diamati perkembangan

berat badan bayi. Berikut data berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan terapi pijat bayi :



Gambar 1 Berat Badan Bayi Sebelum dan Sesudah Terapi Pijat

Berdasarkan pada gambar diatas dijelaskan bahwa pada kelompok bayi BBLR yang diberikan terapi pijat, sebelum diberikan terapi, rata-rata berat badan bayi adalah sebesar 2119 ± 222.2 gram. Setelah diberikan terapi pijat bayi, terjadi peningkatan berat badan bayi

sebesar 2819 ± 279.8 gram. Sedangkan pada kelompok bayi BBLR yang tidak diberikan terapi pijat, rata-rata berat badan bayi sebesar 2091.7 ± 277.9 gram. Setelah 4 minggu pengamatan, berat badan bayi meningkat menjadi 2581.7 ± 318 gram. Secara deskriptif

ditunjukkan bahwa pada kedua kelompok baik kelompok bayi yang diberikan terapi pijat maupun kelompok yang tidak diberikan terapi pijat, terjadi peningkatan berat badan bayi.

3. Analisis Bivariat

Berdasarkan pada hasil analisis sebelumnya, secara deskriptif ditunjukkan bahwa terjadi peningkatan berat badan bayi baik pada kelompok terapi pijat maupun kelompok kontrol.

Untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi BBLR, dilakukan pengujian dengan menggunakan uji t independen, yakni membandingkan peningkatan berat badan bayi pada kedua kelompok tersebut. Berikut hasil perbandingan peningkatan berat badan bayi antara kelompok terapi pijat dengan kelompok kontrol :

Tabel 2. Hasil Perbandingan Peningkatan Berat Badan Bayi

Kelompok	Rata-rata Kenaikan BB		
	(gram)	t-statistic	p-value
Terapi Pijat	700 ± 130.2	7.116	0.000
Kontrol	490 ± 94.1		

Sumber: Data primer, 2019.

Berdasarkan pada hasil analisis pada Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa rata-rata peningkatan berat badan bayi pada kelompok terapi pijat adalah sebesar 700 ± 130.2 gram dan pada kelompok kontrol sebesar 490 ± 94.1. Dengan menggunakan uji t independen, didapatkan t-statistic sebesar 7.116 dengan p-value sebesar 0.000. Nilai p-value kurang dari 0.05 (p<0.05) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan

signifikan rata-rata peningkatan berat badan bayi antara kelompok terapi pijat dengan kelompok kontrol, dimana rata-rata peningkatan berat badan bayi pada kelompok terapi pijat lebih tinggi daripada kelompok kontrol. Dari pengujian ini, telah terbukti secara empirik bahwa pemberian terapi pijat bayi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan berat badan pada bayi BBLR.

Tabel 3. Uji T Test untuk Kenaikan Berat Badan berdasarkan Mean Difference

	t	df	Test value=0			
			Sig.(2-tailed)	Mean Difference	95% CI	
					Lower	Upper
Kenaikan Berat	29.516	58	0.000	593.220	552.99	633.45

Sumber: Data Primer, 2019.

Berdasarkan data diatas pijat dan tidak dilakukan pijat Perbedaan Mean untuk kenaikan adalah 593,220. berat badan bayi yang dilakukan

Tabel 4. Analisis Bivariat yang mempengaruhi kenaikan berat badan pada bayi BBLR

Variabel	Kenaikan BB		RR	95% CI	P value
	<Mean	≥Mean			
Pijat bayi					
▪ Ya	04	25 (86,2)			
▪ Tidak	(13,8)	08 (26,7)	3,233	1,755 5,956	0,058
	22				
	(73,3)				
Usia Kehamilan					
▪ <37 mgg	9 (52,9)	08(47,1)	1,654	0,532 5,144	0,059
▪ ≥37 mgg	17	25 (59,5)			
	(40,5)				
Jenis Kelamin					
▪ Laki-laki	10	17 (63,0)			
▪ Perempuan	(37,0)	16 (50,0)	0,588	0,207 1,671	0,998
	16				
	(50,0)				
Komplikasi Kehamilan					
▪ Ya	10	07 (41,2)	2,321	0,736 7,326	0,045
▪ Tidak	(58,8)	26 (55,9)			
	16				
	(38,1)				

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4 diatas, terlihat bahwa variabel yang mempengaruhi berat badan

badan BBLR adalah terapi pijat dengan nilai RR=3,233 dimana dapat dinyatakan bahwa bayi yang diberlakukan terapi pijat

mengalami kenaikan berat badan yang signifikan 3,2 kali dibandingkan bayi yang tidak dilakukan terapi pijat, usia kehamilan juga berpengaruh dimana bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan <37 minggu akan mengalami kenaikan berat badan yang signifikan 1,654 kali dibandingkan dengan bayi yang

dilahirkan pada usia kehamilan ≥ 37 minggu dan bayi yang dilahirkan tanpa komplikasi kehamilan akan berpengaruh 2,31 kali mengalami kenaikan berat badan dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan dengan komplikasi kehamilan.

4. Analisis Multivariat

Tabel 5 Analisis Regresi Logistik

Variabel	B	SE	Wald	df	Sig	Exp(B)	95%CI
Pijat bayi	-2,888	0,724	15,934	1	0,000	0,056	0,013-0,230
Umur Kehamilan	1,117	0,825	1,832	1	0,176	3,055	0,606-15,399
Jenis_Kelamin	0,743	0,702	1,119	1	0,290	0,476	0,120-1,884
Komplikasi-kehamilan	0,991	0,811	1,491	1	0,130	0,130	0,549-13,212

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan analisis data tabel 5, dapat dinyatakan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap kenaikan berat badan BBLR adalah terapi pijat bayi setelah dilakukan kontrol variabel lain yang mungkin berpengaruh. Dengan nilai signifikan kurang dari 0,05 (Sig 0,000).

B. Pembahasan

1. Pijat bayi

Dari penelitian dilakukan, sample yang didapatkan sejumlah 59 bayi dengan BBLR. Sebanyak 29

(49.2) bayi BBLR yang diberikan terapi pijat p bayi. Sebanyak 30 (50.8%) bayi BBLR tidak diberikan terapi pijat.

Pijat bayi biasa disebut dengan *stimulasi touch*. Pijat bayi dapat di artikan sebagai sentuhan komunikasi yang nyaman antara ibu dan bayi. Pijat bayi sudah di kenal sejak berabad – abad yang lalu. Pada berbagai bangsa dan kebudayaan dengan berbagai bentuk terapi dan tujuan. Pijat bayi merupakan pengungkapan rasa kasih sayang

antara orang tua dengan anak lewat sentuhan pada kulit yang berdampak sangat luar biasa (Maharani, 2009).

Pemijatan dimaksudkan juga untuk melatih ibu agar lebih totalitas dalam berinteraksi dengan bayinya. Semakin sering ibu menyentuh bayi, akan membuatnya semakin yakin akan peran sebagai seorang ibu. Ibu akan merasa semakin dekat dengan bayinya karena frekuensi kontak mata, kontak kulit dan komunikasi. Pemijatan oleh ibu kepada bayinya memungkinkan tangan ibu meraba dan menyentuh seluruh tubuh bayi. Mata ibu pun akan seluruh bagian tubuh bayinya. Ibu yang sering memijat bayinya akan mengetahui kelainan yang dialami bayi sedini mungkin (Subakti dan Anggraeni, 2008).

2. Berat Badan Bayi Sebelum dan Sesudah Pijat Bayi

Hasil Penelitian pada responden didapatkan bayi yang dilakukan pijat dan tidak dilakukan pijat sama-sama mengalami kenaikan berat badan.

bayi BBLR yang diberikan terapi pijat terjadi peningkatan berat badan bayi sebesar 2819 ± 279.8 gram. Sedangkan pada kelompok bayi BBLR yang tidak diberikan terapi pijat, berat badan bayi meningkat menjadi 2581.7 ± 318 gram.

Perubahan berat badan pada BBLR mencerminkan kondisi gizi atau nutrisi bayi dan erat kaitannya dengan daya tahan tubuh. Pada BBLR akan kehilangan berat badan pada minggu pertama kehidupannya sebesar 10-15%. Dan akan kembali lagi pada usia 10-14 hari sebesar 25-30 gr per hari selama 3 bulan. Sedangkan pada BBLSR akan kehilangan berat badan selama 7-10 hari kehidupannya sebesar 10-15%, akan kembali lagi pada usia 10-14 hari (Vij dkk, 2009).

ASI merupakan asupan untuk bayi di kehidupan 6 bulan pertamanya. Bayi yang diberikan ASI eksklusif umumnya memiliki berat badan ideal. Kecuali jika bayi tersebut menderita suatu penyakit atau nutrisi ibu kurang. Jika ibu memperoleh nutrisi yang

kurang dapat berdampak pada kualitas ASI. Kualitas ASI yang kurang ini akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan berat badan bayi. Akibatnya berat badan bayi kurang dari berat badan ideal. Cara menambah bayi sebenarnya sangat mudah yaitu memberikan ASI berkualitas dan lebih sering (Kezy, 2017). ASI mengandung whey (protein utama dari susu yang berbentuk cair) lebih banyak dari pada casein (protein utama dari susu yang berbentuk gumpalan) sehingga ASI lebih mudah diserap tubuh bayi, dan akan berpengaruh kepada peningkatan berat badan bayi (Baskoro, 2008).

7. Perbandingan Peningkatan Berat Badan Bayi

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan rata-rata peningkatan berat badan bayi antara kelompok terapi pijat dengan kelompok kontrol, dimana rata-rata peningkatan berat badan bayi pada kelompok terapi pijat lebih tinggi daripada kelompok kontrol. Hasil statistik menunjukkan p-value sebesar

0.000. Nilai p-value kurang dari 0.05 ($p < 0.05$). secara empirik bahwa pemberian terapi pijat bayi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan berat badan pada bayi BBLR.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nugrohowati (2015) menyatakan bahwa adanya perubahan pada tumbuh kembang motorik kasar, motorik halus, personal sosial dan bahasa sebelum dan setelah pijat bayi, bayi dapat tidur lebih tenang, tidak rewel dan nafsu makannya juga meningkat. Pemijatan berarti memperlancar peredaran darah. Salah satu zat penting yang dibawa oleh darah adalah oksigen. Semakin baik aliran darah ke otak, semakin berkecukupan kebutuhan oksigen otak yang terpenuhi. pemijatan juga mengaktifkan istirahat bayi. Bayi yang tidur dengan efektif ketika bangun akan membawa energi cukup untuk beraktivitas. Dengan aktivitas yang optimal, bayi akan cepat lapar sehingga nafsu makannya meningkat. Peningkatan nafsu makan ini juga ditambah dengan peningkatan aktivitas *Nervus vagus*/saraf pengembara

(sistem saraf otak yang bekerja untuk daerah leher ke bawah sampai dada dan rongga perut) dalam menggerakkan sel peristaltik untuk mendorong makanan ke saluran pencernaan. Dengan demikian bayi lebih cepat lapar atau ingin makan karena pencernaannya semakin lancar. Bayi yang nafsu makannya baik memerlukan isapan ASI (Air Susu Ibu) yang cukup banyak setiap hari. Pijat bayi berguna untuk meringankan ketidaknyamanan atau ketidاكلancaran dalam pencernaan, gangguan perut (kolik), tekanan emosi dan meningkatkan nafsu makan bayi, bila pijat bayi dilakukan dengan baik dan benar (Subakti dan Anggraeni, 2008)

Penelitian yang dilakukan Oktafia (2010) mendapatkan kesimpulan bahwa pertumbuhan bayi akan lebih baik jika memijat bayi. Bahkan untuk bayi yang dipijat secara rutin, akan mengalami peningkatan berat badan hingga 47 % dibanding kan dengan bayi yang tidak dipijat. Penelitian Kumar et al 2013 pada 48 neoantus didapatkan hasil pada 25 neonatus yang diberi pemijatan mengalami kenaikan berat badan lebih tinggi

dibanding yang tidak dipijat sebanyak 23 neonatus.

3. Jenis Kelamin

Hasil penelitian dari 59 sampel penelitian, sebanyak 27 responden (45.8%) bayi BBLR berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 32 responden (54.2%) bayi BBLR berjenis kelamin perempuan. Secara deskriptif, ditunjukkan bahwa sebagian besar bayi BBLR berjenis kelamin perempuan. Setelah dilakukan analisis bivariat tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kenaikan berat badan bayi berat lahir rendah (BBLR).

Berdasarkan penelitian Pramono, dkk (2008) , bayi yang berjenis kelamin perempuan mempunyai risiko untuk terjadinya BBLR sebesar 1,32 kali dibandingkan bayi laki-laki. Penelitian Pramono dan Paramita (2013) mendapatkan hasil bahwa bayi berjenis kelamin perempuan mempunyai resiko 1,41 kali dibandingkan berjenis kelamin laki-laki untuk terjadi BBLR, hal ini dikarenakan secara natural

untuk masa kehamilan yang sama, berat badan bayi wanita lebih kecil dari bayi laki-laki sehingga memiliki risiko yang lebih besar untuk BBLR. Oleh sebab itu perlu perhatian yang lebih terhadap asupan gizi selama kehamilan.

Jenis kelamin tidak secara spesifik mempengaruhi kenaikan berat badan bayi BBLR, akan tetapi apabila dilihat dari peluang jenis kelamin perempuan lebih besar mengalami BBLR maka diharapkan sebuah upaya promotif yang lebih dalam memperhatikan asupan gizi selama hamil dan setelah bayi dilahirkan.

4. Usia kehamilan

Dari 59 sampel penelitian, sebanyak 17 (28,8 %) sampel memiliki usia kehamilan < 37 minggu. Sebanyak 42 (71,2%) sampel memiliki usia kehamilan \geq 37 minggu. Secara deskriptif, ditunjukkan bahwa sebagian besar sampel penelitian memiliki usia kehamilan \geq 37 minggu. Setelah dilakukan analisis bivariat terdapat hubungan yang bermakna antara

usia kehamilan dengan kenaikan berat badan bayi berat lahir rendah (BBLR). Dimana berdasarkan hasil analisis ditemukan bahwa bayi berat lahir rendah (BBLR) yang lahir pada usia kehamilan aterm akan mengalami kenaikan berat badan yang signifikan dibandingkan dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang dilahirkan pada usia preterm.

Usia kehamilan merupakan istilah yang digunakan selama masa kehamilan untuk menggambarkan seberapa jauh perkembangan kehamilan tersebut dan diukur dalam satuan minggu, sejak hari pertama siklus menstruasi wanita hingga waktu tertentu (*National of Health, 2013*). Pada masa gestasi janin dalam rahim memerlukan nutrisi yang cukup untuk perkembangan (Abu-Saad dan Fraser, 2010). Klasifikasi bayi berdasarkan usia gestasi sebagai berikut (Hatfield, 2014) :

- a) *Preterm infant* atau *bayi premature*, yaitu bayi yang lahir pada usia kehamilan tidak mencapai 37 minggu;
- b) *Term*

Infant atau bayi cukup bulan (*mature/aterm*), yaitu bayi yang dilahirkan pada umur kehamilan 37-42 minggu; c) *Post Term Infant* atau bayi lebih bulan (*posterm/postmature*) yaitu bayi yang lahir pada usia kehamilan sesudah 42 minggu.

Penelitian Yuliva, 2009 di RSUP DR. M. Djamil Padang hasil penelitian ada hubungan antara usia kehamilan dengan berat lahir rendah. Semakin tua usia kehamilan maka semakin berat bayi yang dilahirkan. Bayi yang lahir dengan usia gestasi < 37 minggu berpotensi kurang sempurna pertumbuhan dan perkembangannya sehingga mempunyai pengaruh pada berat badan bayi. Namun penelitian Jammeh, dkk (2011) hasilnya berbeda, dimana bayi yang dilahirkan pada usia < 37 minggu tidak memberi pengaruh pada kejadian BBLR hal ini mungkin saja disebabkan komplikasi yang dialami oleh ibu selama hamil sehingga kejadian BBLR tidak hanya pada usia kehamilan < 37 minggu namun juga bisa terjadi

pada ibu dengan usia kehamilan > 37 minggu.

5. Jenis nutrisi

Dari hasil penelitian terhadap 59 sampel penelitian, semua sampel penelitian diberikan ASI secara eksklusif. Secara deskriptif, ditunjukkan bahwa pemenuhan nutrisi pada sampel bayi BBLR sudah terpenuhi dengan diberikan ASI eksklusif. Tidak terdapat hubungan yang bermakna atau signifikan antara pemenuhan nutrisi (jenis nutrisi) yang diberikan dengan kenaikan berat badan bayi berat lahir rendah (BBLR).

ASI Eksklusif adalah perilaku dimana hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sampai umur 6 bulan tanpa makanan dan ataupun minuman lain kecuali sirup obat. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal

Keadaan gizi anak pada waktu lahir sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi semasa hamil. Ibu yang semasa hamilnya menderita gangguan gizi selain akan melahirkan anak yang gizinya tidak baik, juga kemungkinan dapat melahirkan anak dengan berbagai kelainan dalam pertumbuhannya, atau mungkin anak akan lahir mati. Sejak terjadinya pembuahan terhadap sel telur dalam rahim ibu. Hanya makanan yang memenuhi syarat gizi bagi anak dan bagi ibunya yang dapat membantu syarat gizi bagi wanita hamil dan pengaturan makanan anak yang sesuai merupakan masalah pokok yang perlu dihayati oleh para ibu (Moehji, 1992) . Menyusui adalah cara makan anak-anak yang tradisional dan ideal, yang biasanya sanggup memenuhi kebutuhan gizi seseorang bayi untuk masa hidup empat sampai enam bulan pertama. Bahkan setelah diperkenalkan bahan makanan tambahan yang utama, ASI masih tetap merupakan

sumber utama yang bisa mencukupi gizi (Siregar, 2004)

Menurut Adroeni dan Hidayat (2011) menyatakan bahwa jenis asupan nutrisi merupakan salah satu faktor luar yang mempengaruhi kenaikan berat badan bayi. Dimana terdapat hubungan timbal balik antara bayi yang dilakukan pijat akan meningkatkan produksi ASI sehingga kecukupan nutrisi akan mempengaruhi asupan ASI yang didapatkan oleh bayi dan dengan keadaan seperti itu akan membantu meningkatkan kenaikan berat badan bayi.

6. Komplikasi atau penyulit

Hasil penelitian ini yang dilakukan pada 59 sampel penelitian, selama masa kehamilan, terdapat 17 (28.8%) sampel yang selama masa kehamilan mengalami komplikasi dan penyulit. Sebanyak 42 (7102%) sampel tidak mengalami komplikasi dan penyulit selama masa kehamilan. Secara deskriptif, ditunjukkan bahwa sebagian besar sampel penelitian tidak mengalami komplikasi dan penyulit selama masa kehamilan.

Berdasarkan analisis bivariat ditemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan antara kenaikan berat bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan riwayat komplikasi/penyulit selama kehamilan. Dimana dapat dinyatakan bahwa bayi yang dilahirkan tanpa riwayat komplikasi akan mengalami kenaikan berat badan dibandingkan dengan riwayat komplikasi.

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya persalinan dengan BBLR yang berasal dari faktor ibu, faktor janin, faktor plasenta. Faktor ibu meliputi umur, jumlah paritas, penyakit kehamilan, gizi kurang atau malnutrisi, trauma kelelahan, merokok, dan kehamilan yang tidak diinginkan, komplikasi kehamilan. Komplikasi kehamilan meliputi hamil dengan hidramnion, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum (solusio plasenta dan plasenta previa), hipertensi, dan preeklampsia/eklampsia. Faktor plasenta seperti penyakit vaskuler, dan kehamilan ganda

Istilah yang banyak digunakan dengan bayi kecil untuk masa kehamilan diantaranya pseudoprematuritas, dismaturitas, *fetal malnutrisi*, *chronic fetal distress*, *Small for Gestational Age (SGA)*, dan *Intra Uterin Growth Retardation (IUGR)* (Manuaba, 1998). Banyak faktor yang menyebabkan bayi kecil masa kehamilan seperti bayi dengan kelainan kongenital atau kelainan kromosom sering dikaitkan dengan BBLR, Masalah plasenta dapat menghambat penyediaan oksigen dan nutrisi yang adekuat pada janin, dan infeksi (Pastrakulijic, 2000).

Komplikasi atau penyulit yang dialami oleh ibu selama kehamilan akan berdampak pada peningkatan komplikasi selama persalinan, salah satu diantaranya adalah kemungkinan bayi yang dilahirkan mengalami berat lahir rendah, dan akan terlihat pada kesehatan bayi setelah dilahirkan akan menimbulkan gejala sisa dari komplikasi yang dialami, sehingga akan berpengaruh pada kenaikan berat badan bayi setelah

lahir (Adroeni dan Hidayat, 2011).

SIMPULAN

Terdapat pengaruh yang bermakna antara terapi pijat yang dilakukan pada bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan kenaikan berat badan bayi BBLR. Faktor lain yang berpengaruh adalah umur kehamilan dan komplikasi selama hamil. Faktor lain yang tidak berpengaruh adalah jenis kelamin dan jenis nutri yang diberikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada segenap pihak yang membantu dan berkontribusi dalam penelitian ini meliputi : Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dan Direktur RSUD dr Doris Sylvanus Palangka Raya termasuk staff dan jajarannya (untuk kesempatan yang diberikan dalam melakukan penelitian) dan pasangan ibu dan bayi yang bersedia menjadi responden penelitian ini serta tim enumerator yang membantu dalam proses pemijatan dan pengambilan data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Abukari A, Kyanast-Wolf G, Jahn A. Maternal determinants of birth

weight in Northern Ghana. *PloS One*. 2015; 10(8):1-16

Abu-Saad K, Fraser D. 2010. *Maternal nutrition and birth outcomes*. *Epidemiol Rev*. 32

Adroeni, M dan Hidayat A. 2011. Pengaruh Pijat Bayi terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Umur 0-3 bulan di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta. Skripsi. Stikes Aisiyah Yogyakarta.

Aminarti, (2013). Pijat dan Senam untuk Bayi & Balita. Yogyakarta: Brilliant Books

Asmare H, berhan N, Berhanu M, Alebel A. Determinants of low birth weight among neonates born in Amhara Regional State Referral Hospitals of Ethiopia: unmatched case-control. *BMC Res Notes*. 2018: 1-7

Dewi, NN; Soetjningsih dan Prawirohartono. (2011). *Effect of Massage Stimulation on Weight Gain in Full Term Infant*. *Pediatr Indones*, Vol.n 51, No. 4 July 2011.

Gizaw B, Gebremedhin S. Factors associated with low birthweight in North Shewa zone. Central Ethiopia:case control study. 2018;1-9

Jammeh, A., dkk 2011. *Maternal and Obstetric Risk Factors Low Birth Weight and Preterm Birth in Rural Gambia: a hospital-based of 1579 deliveries*. *Open Journal of Obstetric and Gynecology*

Jing, Jin et al. (2007). *Masage and Motion Training For Growth and*

- Development of Infant*. Guangzhou: World J Pediatr.
- Kumar J, Et all. 2013. *Effect of Oil Massage on Growth in Preterm Neonates Less than 1800 g: A Randomized Control Trial*. The Indian Journal of Pediatric
- Maharani, (2009). *Pijat dan Senam Sehat Untuk bayi*. Jogjakarta: Kata Hati
- Nazari M, Zainiyah SYS, Lye MS, Zalilah MS, Heidarzardeh M. Comparison of maternal characteristics in low birth weight and normal birth weight infants. *East Mediterr Heal J*. 2018;19(9):775-81
- Nugraheni. (2013). Hubungan Tingkat pengetahuan dan Akses Informasi Tentang Ibu tentang Pijat Bayi dengan Perilaku Pijat Bayi Oleh Ibu di Desa Purwojati Kecamatan Purwojati Kabupaten Banyumas. *Cakrawala Galuh*. (Vols.II) (06)
- Oktafia, W. 2010. Makalah Asuhan Kebidanan Neonatus, *Bayi dan Balita Pijat Bayi*. Jombang: Cendikia Medika
- Pizon-rondon AM, Gutierrez-pinzon V, Madrinan-navia H, Amin J Aguilera-otalvaro P, Hoyos-martinez. A low birth weight and prenatal care in Colombia: a cross sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015;1-7
- Pramono MS., Putro, G. dan Nantabah ZK. 2008. Risiko Terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah Menurut Determinan Sosial, Ekonomi dan Demografi di Indonesia, Surabaya: Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan.
- Pramono MS., dan Paramita A. 2013. Risiko Pola Kejadian dan Determinan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia : Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan.
- Profil Kesehatan Kota Palangka Raya tahun 2015
- Sjahmien M,. 1992. Pemberian Asi Eksklusif dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Ilmu Gizi, Bhratara, Jakarta.
- Tefera MA, Belay GM, Endalamaw A, Ekubagewargies DT, Engeda EH. Low birth weight and its associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Ital J Pediatr*. 2018;44(1):1-12
- Vij, P., Dhikav, V., Nalgikar., Saxena, D., Karmakar, G., Ahluwalia, C. (2009). Post graduate medical entrance examinations. India: Elsevier
- Yakubu I, Salisu WJ. Determinants of adolescents pregnancy in sub-Saharan Africa: A Systematic review. *Reprod Health*. 2018; 15(1)
- Yuliva, dkk. 2009. hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Berat Lahir di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Berita Kedokteran masyarakat*