

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU TENTANG
PIJAT BAYI ANTARA YANG DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN
METODE CERAMAH DAN DEMONSTRASI DI KELURAHAN
WADUNGGETAS WONOSARI KLATEN**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Meraih Derajat Sarjana
S-1 Keperawatan**



Disusun oleh:

RISNANDARI
J 210 080 077

**SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU TENTANG
PIJAT BAYI ANTARA YANG DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN
METODE CERAMAH DAN DEMONSTRASI DI KELURAHAN
WADUNGGETAS WONOSARI KLATEN**

Diajukan oleh:

RISNANDARI
J 210 080 077

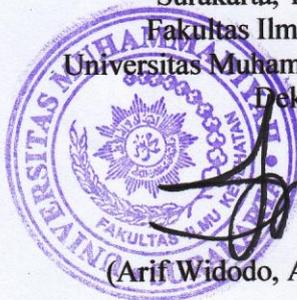
Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 17 Juli 2012 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Siti Arifah, S.Kp., M.kes (.....)
2. Kartinah, A.Kep, S.Kep (.....)
3. Irdawati, S.Kep., Msi. Med (.....)

Surakarta, 17 Juli 2012
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,

(Arif Widodo, A.Kep., M.Kes.)



PENELITIAN

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU TENTANG PIJAT BAYI ANTARA YANG DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN METODE CERAMAH DAN DEMONSTRASI DI KELURAHAN WADUNGGETAS WONOSARI KLATEN

Risnandari *

Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes **

Kartinah, A.Kep, S.Kep***

Abstrak

Kebiasaan melakukan pijat bayi masih dilakukan oleh hampir semua orang tua yang memiliki bayi dan balita. Dalam sehari dukun bayi ini bisa memijat bayi 5 sampai 8 bayi. Sebenarnya ibu-ibu bayi dapat pula melakukan pemijatan bayi, namun rendahnya pengetahuan ibu tentang pijat bayi menyebabkan ibu bayi tidak berani melakukan praktik pijat bayi pada bayinya. Berbagai upaya dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pijat bayi dan praktik pijat bayi. Salah satu metode yang dapat diterapkan adalah pemberian pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku ibu yang diberikan pendidikan kesehatan pijat bayi metode ceramah dan demonstrasi di Kelurahan Wadunggetas Wonosari Klaten. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *eksperimental* dengan desain *control group pre-test-post-test*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki bayi 0-7 bulan sebanyak 41 di Kelurahan Wadunggetas Wonosari Klaten, sedangkan sampel penelitian sebanyak 20 orang yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan ibu tentang pijat bayi dan observasi tentang perilaku pemijatan bayi. Teknik pengujian hipotesis adalah uji *t-test*. Berdasarkan analisis dan pembahasan maka penelitian ini menyimpulkan bahwa: (1) tingkat pengetahuan sebelum pemberian pendidikan pada kedua kelompok sebagian besar kurang, (2) tingkat pengetahuan sesudah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah sebagian besar sedang, pada metode demonstrasi sebagian besar baik, (3) perilaku pijat bayi sebelum pemberian pendidikan kesehatan pada kedua kelompok sebagian besar kurang, (4) perilaku pijat bayi sesudah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi sebagian besar cukup, (5) terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan tentang pijat bayi, dan (6) terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi terhadap perilaku pijat bayi pada ibu-ibu yang memiliki anak usia 0-7 bulan di Kelurahan Wadunggetas Wonosari Klaten. Pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi lebih efektif meningkatkan perilaku pijat bayi dibandingkan metode ceramah.

Kata kunci: pengetahuan, perilaku, pijat bayi, pendidikan kesehatan

**THE DIFFERENCE OF LEVEL OF KNOWLEDGE AND BEHAVIOR OF MOTHER
GIVEN BABY MASSAGE HEALTH EDUCATION OF SPEECH METHOD
AND DEMONSTRATION IN SUB-DISTRICT WADUNGGETAS
WONOSARI KLATEN**

Risnandari *
Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes **
Kartinah, A.Kep, S.Kep***

Abstract

The Habit baby massage still be done by most all old fellows who is having baby and balita. In one day this baby soothsayer can massage baby 5 until 8 baby. Actually baby mothers earns also does baby massaging, but the low of knowledge of mother about baby massage causes baby mother is not dare to do practice of baby massage at its(the baby. Various efforts can be done to increase knowledge of mother about baby massage and practice of baby massage. One of applicable method is health education giving. This research aim to know difference of level of knowledge and behavior of mother given health education of speech method baby massage and demonstration in sub-district Wadunggetas Wonosari Klaten. This research is quantitative research applies planning eksperimental with design two group pre-test-post-test. Population of Research is all mothers having baby 0-7 months 41 in sub-district Wadunggetas Wonosari Klaten, while research sample 20 mans who divided into 2 group of that is health education giving applies speech method and demonstration. The instrument of Research in the form of knowledge questionnaire of mother about baby massage and observation about behavior of baby massaging. The examination technique of hypothesis was test t-test. Based on analysis and solution hence this research concludes that: (1) the level of knowledge before education giving at both groups most of less, (2) the level of knowledge after health education giving applies speech method most of medium, at demonstration method most of good, (3) the behavior of baby massage before health education giving at both groups most of less, (4) the behavior of baby massage after health education giving applies speech method and demonstration most of enough, (5) there was health education influence applies discourse method and demonstration to level of knowledge about baby massage, and (6) there was health education influence applies speech method and demonstration to behavior of baby massage at mothers having child of age 0-7 months in sub-district Wadunggetas Wonosari Klaten. Health education applies demonstration method was more effectively increased behavior of baby massage compared to discourse method.

Keyword: knowledge, behavior, baby massage, health education

PENDAHULUAN

Tingginya angka kematian ibu dan bayi menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Delapan puluh persen (80%) persalinan dimasyarakat masih ditolong oleh tenaga nonkesehatan, seperti dukun. Dukun di masyarakat masih memegang peranan penting, dukun dianggap sebagai tokoh masyarakat. Masyarakat masih mempercayakan pertolongan persalinan oleh dukun, karena pertolongan persalinan oleh dukun dianggap murah dan dukun tetap memberikan pendampingan pada ibu setelah melahirkan, seperti merawat dan memandikan (Yulifah & Yuswanto, 2009).

Di Indonesia pemijatan berawal dari nenek moyang masa lampau, pijat tradisional dilakukan oleh dukun bayi atau dukun pijat yang pijatannya tidak aman. Pijat tradisional dilakukan oleh dukun pijat dengan ilmu yang turun temurun, menggunakan ramuan pemijatan yang kadang tidak terjamin aman bagi kulit bayi, ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan kadang disertai dengan jamu, dan sering dipaksakan. Akibatnya, bayi menangis keras dan meronta-ronta. Setelah dipijat tidur lelap karena menangis, dan bukan karena tenang (Subakti & Anggraini, 2008).

Masyarakat menganggap dukun adalah pahlawan, karena melahirkan didukun lebih murah, dukun bersedia dibayar dengan barang, seperti ayam dan hasil pertanian, dan pembayaran juga dapat diangsur. Dukun memberikan pendampingan berupa pemijatan pada ibu dan bayi, memandikan bayi sampai lepasnya tali pusat, dan terlibat dalam upacara adat seperti tradisi selamat bayi (Yulifah & Yuswanto, 2009).

Perawatan bayi setelah dilahirkan yang biasanya dilakukan oleh dukun yaitu pijat bayi. Dimana pijat bayi ini sangat laris sekali dan banyak diminati oleh ibu-ibu di desa Wadunggetas, Wonosari, Klaten. Kebiasaan melakukan pijat bayi masih dilakukan oleh hampir semua orang tua yang memiliki bayi dan balita. Dalam sehari dukun bayi ini bisa memijat bayi 5 sampai 8 bayi. Dan ibu-ibu didesa Wadunggetas ternyata tidak mengetahui tentang cara dan manfaat dari pijat bayi yang dilakukan oleh ibu sendiri. Informasi ini didapatkan dari studi pendahuluan yang dilakukan serta informasi-informasi dari beberapa tokoh masyarakat setempat.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan di Kelurahan Wadunggetas dari 10 responden, sebanyak 8 orang mengatakan tidak tahu cara melakukan pijat bayi, karena selama ini pijat bayi dilakukan oleh dukun bayi sehingga ibu-ibu merasa tidak perlu menguasai tentang pijat bayi tersebut. Selain itu, ibu-ibu tidak melakukan pijat bayi sendiri karena pengaruh tradisi yang beranggapan bahwa pijat bayi dilakukan oleh dukun bayi. Dan 1 orang yang melakukan pijat bayi sendiri tanpa mengetahui cara dan urutan pijat bayi yang benar. Adapun ibu yang tidak pernah memijat bayinya yaitu sebanyak 1 orang karena ibu beranggapan pijat bayi itu kuno dan tidak terlalu penting untuk anaknya. Biasanya bayi tidak dipijat karena ibu beranggapan kalau anaknya sudah besar sehingga tidak perlu dipijat lagi, walaupun dipijatkan sesekali karena ibu berpikir anaknya rewel karena capek atau lelah.

Berdasar uraian tersebut maka peneliti ingin mengetahui tentang "Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu Yang

Diberikan Pendidikan Kesehatan Pijat Bayi Metode Ceramah dan Demonstrasi Di Kelurahan Wadunggetas Wonosari Klaten”.

LANDASAN TEORI

Pijat Bayi

Pijat bayi adalah pemijatan yang dilakukan dengan usapan-usapan halus pada permukaan kulit bayi, yang dilakukan dengan tangan bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap syaraf, otot, sistem pernafasan serta sirkulasi darah (Subakti dan Anggraini, 2008).

Terapi sentuh atau pijat bayi ini banyak manfaatnya (Heath & Brigde, 2006) antara lain:

- 1) Meningkatkan berat badan.
- 2) Meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan.
- 3) Meningkatkan daya tahan tubuh.
- 4) Meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lebih lelap.
- 5) Membina ikatan kasih sayang orang tua dengan anak (*bonding*).
- 6) Meningkatkan produksi ASI.
- 7) Memperbaiki sirkulasi.

Pijat bayi dapat dimulai semenjak bayi dilahirkan. Dengan lebih cepat dilakukan pemijatan akan lebih banyak mendapatkan keuntungan bagi bayi. Pemijatan dapat dilakukan setiap hari dari sejak kelahiran sampai bayi berusia 6-7 bulan (Gatot, 2010).

Cara Pemijatan Sesuai Usia Bayi

- 1) 0 – 1 bulan, disarankan gerakan yang halus seperti usapan-usapan. Tidak dilakukan pemijatan didaerah perut sebelum tali pusat bayi lepas
- 2) 1 – 3 bulan, disarankan gerakan halus dengan tekanan ringan dalam waktu yang singkat

- 3) 3 bulan – 3 tahun, seluruh gerakan yang dilakukan disertai dengan tekanan dan waktu yang semakin meningkat (Gatot, 2010).

Pemijatan dapat dilakukan pada waktu :

- 1) pagi hari
- 2) Malam hari

Sebelum melakukan pemijatan dapat diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Bersihkan tangan dan potong kuku yang panjang
- 2) Lepaskan perhiasan yang ada ditangan agar tidak melukai kulit bayi
- 3) Pilih ruangan yang hangat dan tidak pengap
- 4) Bayi tidak sedang dalam keadaan lapar atau sudah diberi makan
- 5) Baringkan bayi dipermukaan yang rata, lembut, dan bersih
- 6) Lepaskan semua pakaian yang dikenakan bayi, yang sebelumnya sudah disiapkan pakaian ganti, handuk, minyak bayi (*baby oil*), dan popok (Gatot, 2010).

Urutan Pijat Bayi

Setiap gerakan pada tahap pijat bayi ini dapat diulangi sebanyak 6 kali.

- 1) Minta ijin kepada bayi dengan tindakan membelai wajah dan kepala bayi dengan mengajaknya bicara.
- 2) Kaki
 - a) Memerah kaki
 - Cara india : memerah kaki dari pangkal paha ke ujung kaki dengan tangan kanan dan kiri bergantian.
 - Cara Swedia : memerah kaki dari ujung kaki ke pangkal paha dengan tangan kanan dan kiri bergantian.

-
- b) Memeras dan memutar
 - c) Memeras dan memutar kaki dengan kedua tangan dengan cara India atau Swedia
 - d) Mengurut telapak kaki, dari tungkai ke ujung menggunakan 2 ibu jari
 - e) Menarik lembut jari kaki, menggunakan jari tangan
 - f) Meregangkan telapak kaki, mengurut telapak kaki dengan ibu jari dan jari lain mengurut punggung kaki disertai regangan
 - g) Titik tekanan, menekan telapak kaki dengan ibu jari.
 - h) Meregangkan punggung kaki, memijat punggung kaki kearah jari kaki dengan 2 ibu jari
 - i) Memeras dan memutar pergelangan kaki, dengan satu tangan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk
 - j) Menggulung kaki dari pangkal paha ke pergelangan kaki
 - k) Gerakan akhir, rapatkan kedua kaki, rentangkan kedua tangan dipangkal paha, usapkan kekaki bayi
- 3) Perut
- a) Mengayuh sepeda, usap perut bayi dari atas ke bawah dengan kedua tangan bergantian
 - b) Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat, mengusap perut bayi sampai kaki dengan satu tangan, tangan yang lain mengangkat kaki.
 - c) Menggerakkan ibu jari kesamping kanan dan kiri umbilicus bayi
 - d) Membentuk bulan matahari, satu tangan di bagian kanan atas perut anak, tangan kanan di perut bawah, dan putar membentuk bulan matahari
- e) Membentuk gerakan / Love You
- Usapkan satu tangan dibagian perut bayi dari atas kebawah, usapkan tangan dari bagian kanan atas kekiri kemudian kebawah membentuk huruf L terbalik, usapkan telapak tangan membentuk huruf U terbalik diperut bayi.
- f) Membuat gelembung / jari berjalan, gerakan jari-jari diperut atas bayi.
- 4) Dada
- a) Gerakan jantung besar, meletakkan kedua tangan di dada bagian bawah, gerakan keatas sampai membentuk hati dan turun kebawah sampai ulu hati.
 - b) Gerakan kupu-kupu, menggerakkan tangan menyilang didada secara bergantian
 - c) Memijat ketiak, memijat ketiak dari atas ke bawah
- 5) Tangan
- a) Memerah tangan cara India atau Swedia, dari pangkal tangan ke pergelangan tangan
 - b) Memeras dan memutar lengan, dari pundak kepergelangan tangan bergantian
 - c) Membuka telapak tangan dengan kedua ibu jari
 - d) Memutar jari-jari tangan bayi dengan jari tangan
 - e) Meregangkan punggung tangan dengan kedua ibu jari
 - f) Memeras pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari lain
 - g) Menggulung lengan bayi dengan kedua tangan
- 6) Muka
-

Umumnya pada muka tidak diperlukan minyak.	menggaruk perlahan kebawah
a) Menyetrika dahi, mengusap dahi dengan kedua tangan ke arah samping, sambil memijat ringan menuju pipi	8) Gerakan peregangannya
b) Menyetrika alis, mengusap kedua alis kesamping kanan dan kiri dengan menggunakan 2 ibu jari	a) Kedua tangan bayi disilangkan kedada
c) Membuat senyum I, mengusap bagian tengah alis kearah bawah menuju pipi dengan 2 ibu jari	b) Membentuk gerakan digonal tangan kaki, menyilangkan tangan kanan dengan kaki kiri bergantian diatas perut
d) Membuat senyum II, mengusap mulut bagian atas kesamping kanan dan kiri dengan ibu jari	c) Menyilangkan kedua kaki
e) Membuat senyum III, mengusap mulut bagian bawah dengan kedua ibu jari kesamping kanan dan kiri	d) Menekuk kedua kaki bersamaan
f) Membuat lingkaran-lingkaran kecil dari rahang dengan jari tangan	e) Menekuk kaki bergantian
g) Menekan belakang telinga ke arah dagu dengan jari tangan	9) Relaksasi
7) Punggung	Menggoyang-goyangkan secara ringan tangan bayi atau tepukan pada pundak dan pantat bayi (Subakti & Anggraini, 200).
a) Membuat gerakan maju mundur, dengan meletakkan kedua tangan pada punggung dari samping, kemudian menggerakkan tangan bergantian maju mundur	
b) Menyetrika punggung, dengan satu tangan mengusap punggung dari atas ke bawah, tangan lain memegang bokong	
c) Menyetrika punggung dengan kaki diangkat	
d) Membuat gerakan melingkar, dari atas punggung gerakan kedua tangan membentuk lingkaran kecil turun ke bawah	
e) Membuat gerakan menggaruk, meletakkan jari tangan diatas punggung dan	

Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang terencana pada diri individu, kelompok, atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Mubarak, 2009).

Tujuan dari pemberian pendidikan kesehatan adalah terjadi perubahan sikap dan tingkah laku individu, kelompok, dan masyarakat dalam membina, memelihara, dan mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Nursalam & Efendi, 2008). Tujuan dari pendidikan kesehatan pijat bayi yang disampaikan kepada ibu-ibu adalah untuk memberikan informasi tentang manfaat dan cara pijat bayi. Hal ini dilakukan agar pengetahuan ibu-ibu tentang pijat bayi meningkat, karena pengetahuan merupakan pengaruh penting untuk terbentuknya perilaku.

Metode dan teknik pendidikan kesehatan

Metode dan teknik pendidikan kesehatan adalah suatu kombinasi antara cara-cara dan alat bantu yang digunakan dalam

promosi kesehatan (Notoatmojo, 2005).

Dalam pendidikan kesehatan ini menggunakan metode dan teknik promosi kesehatan kelompok kecil, dengan 10 orang disetiap kelompoknya dengan metode ceramah dan metode demonstrasi. Dengan menggunakan alat bantu berupa alat peraga (boneka) dan slide.

Metode ceramah dalam pendidikan kesehatan ini peneliti sebagai penyaji materi peneliti hanya menyampaikan materi tentang pijat bayi melalui *slide powerpoint* tanpa mempraktekan bersama peserta, sedangkan pada metode demonstrasi ini penyaji materi selain menyampaikan materi tentang pijat bayi dengan *slide powerpoint* juga mempraktekkan pijat bayi bersama dengan peserta pendidikan kesehatan.

Pengetahuan Kesehatan

Dari hasil wawancara pada ibu-ibu didesa Wadunggetas bahwa pengetahuannya tentang pijat bayi sudah lama dikenal atau didengar, tetapi manfaat terhadap bayi dan ibunya terutama bila dilakukan sendiri oleh ibu bayi belum banyak mengetahui. Pengetahuan tentang pijat bayi meliputi manfaat bagi bayi dan ibunya serta pengetahuan tentang tata cara dan teknik memijat bayi yang baik dan menyehatkan. Pengetahuan pijat bayi dapat ditingkatkan dengan penyuluhan atau pendidikan kesehatan.

Menurut Mubarak (2009), faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

- 1) Pendidikan.
- 2) Pekerjaan.
- 3) Usia.
- 4) Minat.
- 5) Pengalaman.

6) Kebudayaan lingkungan sekitar, mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap pribadi seseorang.

7) Informasi

Perilaku Kesehatan

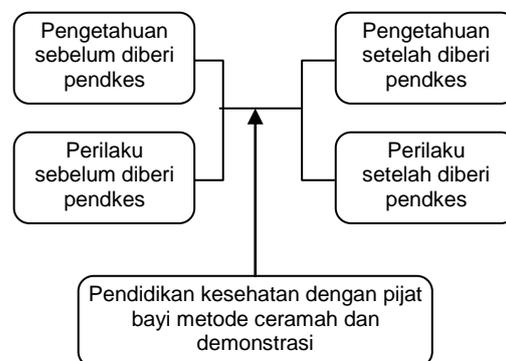
Perilaku kesehatan adalah tanggapan seseorang terhadap rangsangan yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan lingkungan (Sunaryo, 2004).

Berdasar hasil wawancara pada ibu-ibu di desa Wadunggetas mengatakan tidak berani dan belum mempunyai kemampuan ataupun ketrampilan untuk memijat bayinya sendiri.

Menurut WHO dalam Marimbi (2009) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku, antara lain:

- 1) Pengetahuan.
- 2) Kepercayaan.
- 3) Sikap.
- 4) Orang yang dianggap penting, orang penting sebagai referensi perilaku orang.
- 5) Sumber-sumber daya (*resources*).
- 6) Kebudayaan

Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

Hipotesis

1. Ha: Ada perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku ibu yang diberikan pendidikan kesehatan pijat bayi metode ceramah dan demonstrasi.
2. Ho: Tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku ibu setelah dilakukan pendidikan kesehatan pijat bayi metode ceramah dan demonstrasi.

METODELOGI PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Rancangan yang digunakan adalah *Experimental*, dengan desain yang digunakan *Control group pre-test-post-test* (Nursalam, 2008).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki bayi 0-7 bulan sebanyak 41.

Sampel adalah 20 ibu-ibu yang memiliki bayi 0-7 bulan dengan teknik simple random sampling.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner pengetahuan dan lembar observasi skala Guttman.

Analisis Data

Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik *t-test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Deskripsi Pengetahuan

Deskripsi pre test pengetahuan

Tabel 1. Distribusi pre test pengetahuan

Pengetahuan	Ceramah		Demonstrasi	
	F	%	F	%
Rendah	5	50	7	70
Sedang	3	30	3	30
Tinggi	2	20	0	0
Jumlah	10	100	10	100

Berdasarkan tabel 1 tentang *Pre test* tingkat pengetahuan pijat bayi pada kelompok ceramah menunjukkan bahwa distribusi tertinggi pengetahuan adalah rendah yaitu sebanyak 5 responden (50%), selanjutnya pada kelompok demonstrasi distribusi tertinggi juga rendah yaitu sebanyak 7 responden (70%).

Deskripsi post test pengetahuan

Tabel 2. Distribusi post test pengetahuan

Pengetahuan	Ceramah		Demonstrasi	
	F	%	F	%
Rendah	1	10	1	10
Sedang	6	60	0	0
Tinggi	3	30	9	90
Jumlah	10	100	10	100

Berdasarkan tabel 2 tentang *Post test* tingkat pengetahuan pijat bayi pada kelompok ceramah menunjukkan distribusi tertinggi adalah sedang yaitu sebanyak 6 responden (60%), sedangkan pada kelompok demonstrasi distribusi tertinggi adalah tinggi yaitu sebanyak 9 responden (90%).

Deskripsi Perilaku Pijat Bayi

Deskripsi pre test perilaku

Tabel 3. Distribusi pre test perilaku

Perilaku	Ceramah		Demonstrasi	
	F	%	F	%
Kurang	10	0	7	70
Cukup	0	0	3	30
Baik	0	0	0	0
Jumlah	10	100	10	100

Berdasarkan tabel 3 tentang *Pre test* perilaku pijat bayi pada kelompok ceramah menunjukkan semua responden memiliki perilaku yang kurang, sedangkan pada kelompok demonstrasi distribusi tertinggi adalah kurang yaitu sebanyak 7 responden (70%).

Deskripsi post test perilaku

Tabel 4. Distribusi post test perilaku

Perilaku	Ceramah		Demonstrasi	
	F	%	F	%
Kurang	4	40	0	0
Cukup	6	60	7	70
Baik	0	0	3	30
Jumlah	10	100	10	100

Berdasarkan tabel 4 tentang *Post test* perilaku pijat bayi menunjukkan pada kelompok ceramah distribusi tertinggi adalah cukup yaitu sebanyak 6 responden (60%) dan pada kelompok demonstrasi distribusi tertinggi juga pada kategori cukup yaitu sebanyak 7 responden (70%).

Analisis Bivariat

Uji Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan

Uji Independent sample t-test

Tabel 5. Hasil Uji Independent sample t-test Pengetahuan

No	Variabel	t_{hitung}	$p-v$
1	<i>Pre test</i> pengetahuan	1,497	0,152
2	<i>Post test</i> pengetahuan	2,663	0,016

1) Hasil uji *independent sample t-test Pre test* pengetahuan diperoleh nilai t_{hitung} 1,497 dengan nilai signifikansi ($p-value$) 0,152 yang lebih besar dari 0,05 ($0,152 > 0,05$) sehingga disimpulkan H_0 diterima, sehingga disimpulkan tidak terdapat perbedaan pengetahuan *Pre test* antara kelompok ceramah dengan kelompok demonstrasi, artinya bahwa pengetahuan awal kedua kelompok adalah sama (*matching*).

2) Hasil uji *independent sample t-test Post test* pengetahuan diperoleh nilai t_{hitung} 2,663 dengan nilai signifikansi ($p-value$) 0,016 yang lebih kecil dari 0,05 ($0,016 < 0,05$) sehingga disimpulkan H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan *Post test* antara kelompok ceramah dengan kelompok demonstrasi. Berdasarkan nilai rata-rata *Post test* pengetahuan, nampak bahwa rata-rata *Post test* kelompok demonstrasi memiliki rata-rata lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok ceramah ($12,4 > 9,9$).

Uji Paired sample t-test

Tabel 6. Hasil Uji Paired sample t-test Pengetahuan

No	Variabel	t_{hitung}	$p-v$
1	<i>Pre test-Post test</i> pengetahuan kelompok ceramah	4,491	0,002
2	<i>Pre test-Post test</i> pengetahuan kelompok demonstrasi	14,993	0,000

1) Hasil uji *paired sample t-test Pre test* dan *Post test* pengetahuan kelompok ceramah diperoleh nilai t_{hitung} 4,491 dengan nilai signifikansi ($p-value$) 0,002 yang lebih kecil dari 0,05 ($0,002 <$

0,05) disimpulkan H_0 tolak, sehingga disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pijat bayi.

- 2) Hasil uji *paired sample t-test Pre test* dan *Post test* pengetahuan kelompok demonstrasi diperoleh nilai t_{hitung} 14,993 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) disimpulkan H_0 tolak, sehingga disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pijat bayi.

Uji Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku

Uji *Independent sample t-test*

Tabel 7. Hasil Uji *Independent sample t-test* Perilaku

No	Variabel	t_{hitung}	<i>p-v</i>
1	<i>Pre test</i> perilaku	1,095	0,288
2	<i>Post test</i> perilaku	3,130	0,006

- 1) Hasil uji *Independent sample t-test Pre test* perilaku diperoleh nilai t_{hitung} 1,095 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0,288 yang lebih besar dari 0,05 ($0,288 > 0,05$) sehingga disimpulkan H_0 diterima, sehingga disimpulkan tidak terdapat perbedaan perilaku *Pre test* antara kelompok ceramah dengan kelompok demonstrasi, artinya bahwa perilaku pijat bayi awal kedua kelompok adalah sama (*matching*).
- 2) Hasil uji *Independent sample t-test Post test* perilaku diperoleh nilai t_{hitung} 3,130 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0,006 yang lebih kecil dari 0,05 ($0,006 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak, maka

disimpulkan terdapat perbedaan perilaku *post test* antara kelompok ceramah dengan kelompok demonstrasi, artinya bahwa perilaku pijat bayi kedua kelompok setelah pemberian pendidikan kesehatan adalah berbeda. Berdasarkan nilai rata-rata *Post test* perilaku, nampak bahwa rata-rata *Post test* perilaku kelompok demonstrasi memiliki rata-rata lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok ceramah ($2,3 > 1,6$).

Uji *Paired sample t-test*

Tabel 8. Hasil Uji *Paired sample t-test* Perilaku

No	Variabel	t_{hitung}	<i>p-v</i>
1	<i>Pre test-Post test</i> perilaku kelompok ceramah	9,000	0,000
2	<i>Pre test-Post test</i> perilaku kelompok demonstrasi	8,573	0,000

- 1) Hasil uji *Paired sample t-test Pre test* dan *Post test* perilaku kelompok ceramah diperoleh nilai t_{hitung} 9,000 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) disimpulkan H_0 tolak, sehingga disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah efektif untuk meningkatkan perilaku pijat bayi ibu.
- 2) Hasil uji *Paired sample t-test Pre test* dan *Post test* perilaku kelompok demonstrasi diperoleh nilai t_{hitung} 8,573 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) disimpulkan H_0 tolak, sehingga disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi efektif untuk meningkatkan perilaku pijat bayi ibu.

Pembahasan

Tingkat Pengetahuan tentang Pijat Bayi

Distribusi tingkat pengetahuan awal (*pre test*) tentang pijat bayi pada kedua kelompok menunjukkan sebagian besar adalah rendah. Tingkat pengetahuan tentang pijat bayi pada awal yang rendah tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor budaya atau tradisi. Pada umumnya masyarakat Jawa, bahwa orang yang dianggap memiliki kemampuan memijat bayi adalah dukun bayi. Selain itu faktor murahnya biaya yang harus dikeluarkan untuk mengganti jasa pijat bayi menyebabkan masyarakat enggan untuk mempelajari pemijatan bayi.

Tingkat pengetahuan tentang pijat bayi sebelum pemberian pendidikan kesehatan adalah rendah yang disebabkan oleh faktor budaya atau tradisi yang melekat pada masyarakat di desa Wadunggetas Wonosari Klaten. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Mubarak (2009) yang mengemukakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan tentang kesehatan adalah kebudayaan lingkungan sekitar dan pendidikan.

Karakteristik tingkat pendidikan responden menunjukkan sebagian besar responden merupakan wanita dengan pendidikan SMP dan SMA. Tingkat pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang baik yaitu melebihi pendidikan 9 tahun. Lokasi penelitian yaitu desa Wadunggetas kecamatan Wonosari Klaten, merupakan wilayah yang relatif dengan dengan wilayah perkotaan, yaitu kota Kartasura dan Klaten. Kedekatan lokasi penelitian dengan perkotaan menyebabkan akses pendidikan masyarakat relatif

mudah, sehingga memudahkan masyarakat untuk memperoleh pendidikan yang baik. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan, maka kemampuan untuk menerima informasi menjadi lebih baik, sehingga tingkat pengetahuannya juga semakin baik.

Perilaku Pijat Bayi

Distribusi perilaku pijat bayi awal (*pre test*) tentang pijat bayi pada kedua kelompok menunjukkan sebagian besar adalah kurang. Perilaku tentang pijat bayi yang kurang tersebut disebabkan oleh adanya perasaan takut dan faktor budaya di masyarakat desa Wadunggetas Wonosari Klaten. Ibu-ibu memiliki ketakutan untuk memberikan pijat bayi karena beranggapan bahwa memijat bayi harus hati-hati karena jika salah dapat menyebabkan sakit pada bayi. Faktor lain yaitu adanya kebiasaan di desa Wadunggetas Wonosari Klaten jika ada ibu yang melahirkan, maka pada minggu-minggu pertama bayi akan diurus oleh dukun bayi, yaitu memandikan bayi, memijat dan memelihara tali pusar.

Hubungan budaya dengan perilaku kesehatan masyarakat sebagaimana pada ibu-ibu yang memiliki bayi di desa Wadunggetas Wonosari Klaten dikemukakan oleh Marimbi (2009) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan antara lain pengetahuan, kepercayaan, sikap, orang yang dianggap penting, sumber daya, dan kebudayaan.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Perilaku tentang Pijat Bayi

Berdasarkan hasil uji *Paired sample t-test* dan *Independent sample t-test* pengetahuan dan perilaku pijat bayi disimpulkan terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku tentang pijat bayi, sedangkan metode pendidikan kesehatan yang paling efektif adalah metode demonstrasi.

Metode pembelajaran demonstrasi adalah pembelajaran yang menerapkan adanya praktik atau memperagakan pembelajaran. Metode demonstrasi sangat baik digunakan untuk menunjang pembelajaran mengenai dasar-dasar yang sederhana maupun yang rumit (Muhhibin, 2008). Pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi pada penelitian ini dilakukan dengan memberikan contoh praktik pijat bayi kepada responden, kemudian dilanjutkan dengan melakukan praktik pijat bayi bersama-sama. Masing-masing responden pada kelompok demonstrasi diminta untuk mempraktikkan pijat bayi yang benar disertai evaluasi dan arahan dari peneliti dan asisten peneliti.

Keuntungan pembelajaran demonstrasi adalah pemahaman responden tentang praktik pijat bayi tidak hanya sebatas teori namun juga mengetahui cara praktik pijat bayi yang baik dan benar. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan Kamil (2010) yang menyatakan bahwa metode demonstrasi adalah bahwa peserta langsung melihat bahwa pekerjaan tertentu itu betul-betul mungkin dilakukan dan fleksibel, hal ini menjadikan materi pembelajaran betul-betul nyata dan

positif.

Pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi terbukti lebih efektif dalam meningkatkan perilaku pijat bayi. Hal ini disebabkan pada pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi, ibu tidak hanya membayangkan pengetahuan atau tindakan dalam melakukan pijat bayi, namun juga dapat melihat contoh-contoh pelaksanaan pijat bayi sehingga pemahaman ibu tentang pijat bayi semakin meningkat. Keberanian ibu-ibu untuk mencoba mempraktekkan pijat bayi meningkat setelah mendapatkan contoh dan mempraktekannya, sehingga perilaku pijat bayi menjadi meningkat. Peningkatan perilaku ibu terhadap praktik pijat bayi juga didukung oleh peningkatan pengetahuan ibu tentang pijat bayi. Ketika ibu memahami tata pelaksanaan pijat bayi yang benar dan telah mempratikkannya, maka keyakinan dan keberanian ibu untuk melakukan pijat bayi semakin meningkat. Hubungan pengetahuan dengan perilaku sebagaimana dikemukakan oleh Marimbi (2009) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah pengetahuan, kepercayaan, sikap, orang yang dianggap penting, sumber daya, dan kebudayaan.

Hasil penelitian yaitu terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang pijat bayi pada ibu-ibu yang memiliki bayi 0-7 bulan dan mengikuti posyandu di Kelurahan Wadunggetas Wonosari Klaten. Hasil tersebut mendukung hasil penelitian Ningsih, A (2009) dengan judul Perbandingan Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi Pada Balita Setelah Mendapat Penyuluhan Dan Pemutaran VCD Di

Kelurahan Widodomartani, Ngemplak, Sleman Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini penyuluhan dan pemutaran VCD mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang pijat bayi. Hasil penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Rona (2010) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang pijat bayi terhadap praktik pijat bayi di Polindes Harapan Bunda Sukoharjo. Penelitian ini menunjukkan bahwa kemampuan praktik pijat bayi seorang ibu sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang pijat bayi lebih baik dibandingkan dengan kemampuan praktik pijat bayi sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang pijat bayi, dengan demikian disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pijat bayi terhadap praktik pijat bayi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan sebelum pemberian pendidikan kesehatan baik menggunakan metode ceramah maupun demonstrasi sebagian besar memiliki pengetahuan kurang.
2. Tingkat pengetahuan sesudah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah sebagian besar memiliki pengetahuan sedang, sedangkan pada pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi sebagian besar memiliki pengetahuan baik.
3. Perilaku pijat bayi sebelum pemberian pendidikan kesehatan baik menggunakan metode ceramah maupun demonstrasi sebagian besar memiliki perilaku pijat bayi kurang.

4. Perilaku pijat bayi sesudah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi sebagian besar memiliki perilaku cukup.

5. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan tentang pijat bayi pada ibu-ibu yang memiliki anak usia 0-7 bulan di Kelurahan Wadunggetas Wonosari Klaten. Pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi lebih efektif meningkatkan pengetahuan tentang pijat bayi dibandingkan metode ceramah.

6. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi terhadap perilaku pijat bayi pada ibu-ibu yang memiliki anak usia 0-7 bulan di Kelurahan Wadunggetas Wonosari Klaten. Pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi lebih efektif meningkatkan perilaku pijat bayi dibandingkan metode ceramah.

Saran

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini hendaknya dapat menjadi penguat kegiatan Puskesmas, khususnya dalam hal peningkatan pengetahuan dan perilaku ibu bayi dalam hal pijat bayi pada bayi. Pihak puskesmas hendaknya meningkatkan upaya-upaya pembelajaran kepada masyarakat dengan cara memberikan penyuluhan-penyuluhan ataupun pendidikan kesehatan dengan berkerjasama dengan instansi-instansi yang ada diwilayahnya misalnya

-
- Kantor Kecamatan, Kantor Kelurahan, dan sebagainya.
2. Bagi Bidan Desa
Perlu meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan bayi khususnya memberikan pendidikan kesehatan tentang pijat bayi supaya masyarakat mengetahui manfaat dari pijat bayi.
 3. Bagi orang tua bayi
Diharapkan masyarakat khususnya orang tua bayi lebih meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang pijat bayi sehingga dapat memijat bayinya secara mandiri dan benar.
 4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini hanya meneliti pengaruh pendidikan kesehatan dengan peningkatan pengetahuan dan perilaku ibu tentang pijat bayi. Bagi peneliti selanjutnya, hendaknya menambahkan faktor-faktor lain yang turut mempengaruhi pengetahuan dan perilaku pijat bayi, misalnya pendidikan, umur, pekerjaan dan sebagainya.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Gatot. 2010. *Penyembuhan Alternatif Pijat Bayi Dan Anak*. Jombang: Lintas Media.
- Heath, A. & Brainbrigde, N. 2006. *Baby Massage* (Nur Mutiah, Penerjemah). Jakarta: Dian Rakyat.
- Kamil, Mustofa. 2010. *Model Pendidikan Dan Pelatihan (Konsep Dan Aplikasi)*. Bandung: Alfabeta.
- Marimbi, Hanum. 2009. *Sosiologi Dan Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mubarak, Wahit I. & Chayatin, Nurul. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar Dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhhibin, Syah. 2004. *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Ningsih, A. 2009. "Perbandingan Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi Pada Balita Setelah Mendapat Penyuluhan Dan Pemutaran VCD Di Kelurahan Widodomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta", Diakses tanggal 13 Desember 2011.
[http://ikmfkuii.000space.com/download/naskah_publikasi/Ayu%20Widya%20Ningsih 2009.pdf](http://ikmfkuii.000space.com/download/naskah_publikasi/Ayu%20Widya%20Ningsih%202009.pdf)
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam & Efendi. 2008. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riasma, O. 2010. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pijat Bayi Terhadap Praktik Pijat*
-

Bayi Di Polindes Harapan Bunda Sukoharjo. Skripsi. Fakultas Kebidanan UNS. Surakarta.

Subakti, Y. dan Anggraini, D. R., 2008. *Keajaiban Pijat Bayi & Balita*. Jakarta: Wahyu Media.

Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Yulifah, R. & Yuswanto, T. J. A., 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.

* **Risnandari:** Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura

** **Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.

** **Kartinah, A.Kep, S.Kep:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
