

JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT DALAM KEBIDANAN

PELAYANAN KEBIDANAN KELUARGA DAN PELATIHAN PIJAT BAYI UNTUK ORANGTUA DI STIKES ABDI NUSANTARA JAKARTA MEI 2025

Dyah Mayasari F ¹, Wiwin Widyastuti ², Abela Mayunita ³, Melissa Putri R ⁴,
Bunga Romadhona H ⁵, Lili Anggraini ⁶, Imroatul Azizah ⁷, Sukmawati⁸

Prodi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima:

Disetujui:

KONTAK PENULIS

Dyah Mayasari Fatwa,
Prodi Kebidanan,
STIKes Abdi Nusantara

ABSTRAK

Pendahuluan: Asuhan kebidanan pemberdayaan pada keluarga merupakan asuhan kebidanan komunitas yang dilakukan oleh bidan untuk pemecahan masalah kesehatan. Stimulasi pijat bayi merupakan kegiatan merangsang kemampuan semua aspek perkembangan dasar bayi yang meliputi stimulasi sentuh, gerak, urut, pendengaran dan penglihatan dengan mengutamakan rasa nyaman, aman, menunjukkan perhatian dan kasih sayang sehingga perkembangannya akan berlangsung secara optimal. Peran orangtua sangat dibutuhkan dalam memberikan pijatan pada bayi, untuk menciptakan komunikasi antara orangtua dan bayi melalui sentuhan pijatan yang mengandung unsur kasih sayang, suara, kontak mata, dan gerakan. Pijat bayi dapat melibatkan keluarga-keluarga terdekat untuk mendekatkan hubungan emosional, misalnya ayah, nenek, kakek, dan kakak, si bayi yang sudah dianggap mampu melakukan pemijatan

Metode: Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan pelayanan kebidanan keluarga dengan peningkatan pengetahuan, praktik dan optimalisasi keterlibatan keluarga.

Hasil: Berdasarkan kegiatan terdapat hasil yang signifikan pada pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Kesimpulan: Terdapat peningkatan pengetahuan sasaran tentang pentingnya melakukan pijat bayi oleh orangtua dan keluarga .

Kata Kunci: Penyuluhan, kebidanan, keluarga pijat bayi

--	--	--	--	--

1. PENDAHULUAN

Keluarga yang sehat dan sejahtera dengan kualitas hidup yang baik, diantaranya dapat dipertimbangkan dari segi kesehatan ibu dan anak. Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (KIA) terutama pada kelompok yang paling rentan yaitu kesehatan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Asuhan kebidanan pemberdayaan pada keluarga merupakan asuhan kebidanan komunitas yang mana pelayanan kebidanan komunitas merupakan upaya yang dilakukan oleh bidan untuk pemecahan masalah kesehatan. Kegiatan penyuluhan dan nasihat tentang kesehatan, pemeliharaan kesehatan dan pengobatan sederhana bagi ibu dan balita, perbaikan gizi keluarga, imunisasi ibu dan anak.

Dalam pemeliharaan kesehatan bayi dan balita, dapat dilakukan salah satunya dengan pijat bayi. Pijat bayi adalah pemijatan yang dilakukan dengan usapan-usapan halus pada

permukaan kulit bayi, yang bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap syaraf, otot, system pernafasan serta sirkulasi darah (Rizky 2018).

Stimulasi pijat bayi merupakan kegiatan merangsang kemampuan semua aspek perkembangan dasar bayi yang meliputi stimulasi sentuh, gerak, urut, pendengaran dan penglihatan dengan mengutamakan rasa nyaman, aman, menunjukkan perhatian dan kasih sayang sehingga perkembangannya akan berlangsung secara optimal.

Banyak yang berpikir bahwa yang boleh memijat bayi hanya para dokter, bidan, paraji atau tukang pijat anak. Padahal, orang tua sendiri juga boleh memijat si kecil. Pijat bayi oleh Ayah atau Bunda juga bisa mendekatkan hubungan fisik dan psikis antara anak dan orang tua, sehingga tercipta rasa nyaman dari kedua belah pihak.

Peran orangtua sangat dibutuhkan dalam memberikan pijatan pada bayi, untuk menciptakan komunikasi antara orangtua dan bayi melalui

--	--	--	--	--

sentuhan pijatan yang mengandung unsur kasih sayang, suara, kontak mata, dan gerakan. Pijat bayi dapat melibatkan keluarga-keluarga terdekat untuk mendekatkan hubungan emosional, misalnya ayah, nenek,

kakek, dan kakak, si bayi yang sudah dianggap mampu melakukan pemijatan. Naluri seorang bayi akan merespon dari ibunya sebagai ucapan rasa cinta, perlindungan dan perhatian (Roesli, 2015).

2. METODE

Metode yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan pelayanan kebidanan keluarga dengan peningkatan pengetahuan, praktik dan optimalisasi keterlibatan keluarga. Sasaran dalam program pengabdian ini adalah ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi usia

0-12 bulan. Pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan cara menjelaskan materi dan pelatihan pijat bayi. Materi dijelaskan secara runut, dilanjutkan dengan praktik langsung ke bayi masing – masing, atau menggunakan boneka untuk ibu yang sedang hamil.

3. HASIL

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pentingnya Orangtua Melakukan Pijat Bayi Pada Bayinya Tahun 2024

Pengetahuan	F	%
Kurang	5	25
Cukup	11	55
Baik	4	20
Total	20	100

Pada tabel 1 di atas, terdapat 20 orang ibu yang menjadi responden. Terbanyak pada responden yang

berpengetahuan cukup sebanyak 11 ibu (55%), responden yang berpengetahuan kurang

--	--	--	--	--

sebanyak 11 ibu (25%) dan responden dengan berpengetahuan baik sebanyak 4 ibu (20%). Tabel 1 menunjukkan penilaian pengetahuan ibu sebelum diberikan materi tentang pijat bayi. Dan tabel yang

memperlihatkan penilaian post test, dimana dilakukan setelah responden mendapatkan pengetahuan tentang pijat bayi. Untuk memperjelas hasil pengabdian masyarakat dapat dilihat pada table 2 di bawah ini.

Tabel 2 :Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pentingnya Orangtua Melakukan Pijat Bayi Pada Bayinya Tahun 2024

Pengetahuan	F	%
Kurang	3	15
Cukup	5	25
Baik	12	60
Total	20	100

Pada tabel 2 memperlihatkan peningkatan tingkat pengetahuan ibu tentang pijat bayi. Hal tersebut ditunjukan dengan data hasil post tes,

dimana responden yang berpengetahuan baik meningkat menjadi 12 orang (60%) dari sebelumnya hanya 4 orang (20%).

4. PEMBAHASAN

Sebelum dilakukan sesi edukasi, responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 5 ibu (25%) responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 11 ibu (55%) dan responden dengan

berpengetahuan baik sebanyak 4 ibu (20%). Pada hasil evaluasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan ibu tentang Pijat Bayi. Hal tersebut ditunjukan

--	--	--	--	--

dengan data hasil post tes, dimana responden yang berpengetahuan baik meningkat menjadi 12 orang (60%) dari sebelumnya hanya 4 (20%). Responden dengan pengetahuan kurang dan cukup terjadi penurunan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) yang mengatakan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Over Behavior).

Kurangnya pengetahuan ibu – ibu tentang pijat bayi dikarenakan mereka awam dengan pijat bayi tersebut,

bahkan ada yang mengatakan bahwa pijat bayi itu hanya untuk orang – orang yang berduit dan dilakukan dokter, bidan ataupun tenaga ahli lainnya. Hal ini terjadi dikarenakan kurangnya informasi yang ibu terima. Bagi ibu – ibu yang berpengetahuan cukup, Sebagian besar mengaku sudah tahu tentang pijat bayi, namun tidak mendetail, dan Sebagian masih menganggap bahwa pijat bayi itu hanya untuk anak yang sakit, padahal tujuan dan manfaat pijat bayi itu selain untuk kesehatan fisik bayi juga untuk kesehatan emosional anak, untuk menciptakan bonding dengan orangtua dan juga untuk kemampuan komunikasi, baik komunikasi verbal maupun komunikasi non verbal. Untuk ibu–ibu yang berpengetahuan baik terhadap pijat bayi, mereka mengaku sudah melakukan praktik pemijatan untuk bayinya dirumah, mereka mendapatkan informasi dari dokter dan

--	--	--	--	--

tenaga kesehatan lain serta

informasi dari media elektronik

5. KESIMPULAN

Hasil evaluasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan ibu terhadap pentingnya orangtua melakukan pijat bayi pada bayinya. Hal tersebut ditunjukkan dengan data hasil post test, dimana responden yang berpengetahuan baik meningkat menjadi 12 orang (60%) dari sebelumnya hanya 4 (20%). Untuk pengetahuan responden

yang masih kurang dan cukup terjadi penurunan.

Saran yang diberikan setelah pelaksanaan pengabdian masyarakat, maka perlu peningkatan frekuensi penyuluhan tentang pentingnya orangtua melakukan pijat bayi pada bayinya agar bayi lebih sehat, tercipta bonding dan attachment yang lebih kuat serta peningkatan komunikasi dengan bayi baik secara verbal maupun non verbal.

6. DAFTAR PUSTAKA

Astrilya, N. H., & Murti, K. 2013. Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Pola Tidur Bayi Usia 1–3 Hari di Ruang Neonatus RSIA Kirana Sidoarjo. *Embrio Jurnal Kebidanan*, III, 8–12.

Bensa. 2013. Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi. Jakarta.

Cahyaningrum, Sulistyorini. E. 2014. Hubungan Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Umur 0-3 Bulan Di RB Suko Asih Sukoharjo. *Jurnal Kebidanan Indonesi*. No.5, Vol. 2.

Depkes RI. 2014. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta.

Field,T. Sentuhan dan Pijat Pada Masa Awal Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Johnson & Johnson Pediatric Institute,L.L.C

Gandasetiawan, Ratih Zimmer, Mendesain Karakter Anak Melalui Sensomotorik, Penerbit Libri, Jakarta, 2011.

Irva TS, Hasanah O, Woferst R. Pengaruh terapi pijat terhadap peningkatan Berat badan bayi. *J Online Mhs Progr Stud Ilmu Keperawatan Univ Riau*. 2014;1(2):1–9.

--	--	--	--	--

Nutrisiani. (2010). *Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

Putra, ST, dkk. 2008. *Modul Pelatihan Stimulasi Pijat Bayi*. UKK Tumbuh Kembang- Pediatri Sosial Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Rosalina, I. 2007. *Fisiologi Pijat Bayi*. Jakarta: Triaksa Multi Media & Johnson & Johnson. ISBN: 979-25-9562-7.

Roesli, U.2013. *Pedoman Pijat Bayi*. Cetakan XIV. Jakarta : Trubus. Roesli. 2016. *Pedoman Pijat Bayi*. Jakarta: Jakarta Trubus Agriwidya.

Walker, P. 2011. *Panduan Lengkap Pijat Bayi untuk Merangsang Tumbuh Kembang & Terapi Kesehatan*. Jakarta: Puspa Swara Anggota IKAPI

--	--	--	--	--