

PENGARUH PIJAT BAYI BARU LAHIR TERHADAP *BOUNDING ATTACHMENT*

Dewi Afrita Sari¹, Misrawati², Agrina³
dewiafritas@yahoo.com, 081364714741

Abstract

The purpose of this research is to determine the impact of baby massage to bounding attachment. The method of research was a quasi experimental with design of research pretest-posttest with control group. This research is in Arifin Ahmad of The Government Hospital, Camar 1 with samples as 30 respondent with 15 people for experimental group and 15 people for control group. Take the sample by purposive sampling. This results of research is using analyzed by univariat and bivariat. Analyzed of bivariat used t-test dependent and independent. The results of research is increase bounding attachment with significant to experiment group after baby massage p value $(0,000) > \alpha (0,05)$. This result give recommendation for the medicine, it is suggested to give explanation for public especially mother post partum.

Keywords : baby massage, baby, bounding attachment

Reference : 41 (2002-2012)

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir merupakan bayi yang harus memenuhi sejumlah tugas perkembangan untuk memperoleh dan mempertahankan eksistensi fisik terpisah dari ibunya. Perubahan ini terjadi saat bayi lahir melewati masa transisi dari lingkungan intrauterin ke lingkungan ektrauterin (Bobak, 2005). Berdasarkan National Centre for Health Statistic (2011), jumlah kelahiran bayi baru lahir di Amerika Serikat adalah 3.953.593. Menurut *World Health Organization* (2008) sebanyak 37 juta kelahiran yang terjadi di Asia Tenggara. Sedangkan menurut Departemen Kesehatan RI (2011), di Indonesia tercatat 4.600.582 jumlah kelahiran hidup. Secara alamiah, bayi baru lahir akan melalui tahapan pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan adalah penambahan ukuran tubuh yaitu tinggi badan dan berat badan, sedangkan perkembangan merupakan peningkatan kapasitas untuk berfungsi pada tingkat yang lebih tinggi (Muscari, 2005). Pola pertumbuhan dan perkembangan setiap anak itu berbeda-beda. Untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, anak perlu diberikan stimulasi. Stimulasi merupakan suatu rangsangan yang diberikan untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal (Eveline & Djamaludin, 2010).

Stimulasi adalah hal yang harus dilakukan agar kecerdasan bayi berkembang secara optimal. Dengan stimulasi, mielinisasi atau pembentukan selubung saraf otak akan cepat terbentuk. Semakin banyak stimulasi diberikan, semakin banyak pula cabang neuron yang dibentuk, sehingga terbentuk komunikasi sel antar otak yang baik (Pratyahara, 2012).

Stimulasi yang diberikan dapat melalui sentuhan-sentuhan lembut seperti pijat bayi. Pijat bayi adalah sentuhan atau rabaan yang dilakukan oleh orang tua

terhadap bayi setelah kelahiran untuk memberikan jaminan adanya kontak tubuh berkelanjutan yang dapat mempertahankan perasaan aman pada bayi (Roesli, 2009). Kulit merupakan reseptor terluas. Sentuhan merupakan indera yang berfungsi sejak dini dimana bayi dapat merasakan fungsi sentuhan sejak masa janin, ketika masih dikelilingi dan dibelai oleh cairan ketuban yang hangat di dalam rahim ibu (Roesli, 2009). Ujung-ujung syaraf permukaan kulit bereaksi terhadap sentuhan dan mengirimkan pesan ke otak melalui jaringan syaraf yang berada di sumsum tulang belakang. Sentuhan juga merangsang peredaran darah sehingga menghasilkan oksigen segar lebih banyak yang akan dikirim ke otak dan seluruh tubuh untuk menambah energi (Roesli, 2009).

Pijat bayi juga dapat meningkatkan sistem kekebalan, meningkatkan aliran cairan getah bening untuk membersihkan zat berbahaya, mengubah gelombang otak secara positif, memperbaiki sirkulasi otak dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan, meningkatkan berat badan, mengurangi depresi dan ketegangan, membuat tidur lelap, mengurangi rasa sakit, kembung dan kolik (sakit perut), meningkatkan hubungan batin orangtua dan bayinya, meningkatkan produksi air susu ibu, mengembangkan komunikasi, memahami isyarat bayi dan meningkatkan percaya diri (Roesli dan Lee, 2009). Keuntungan dari pijat bayi didukung juga oleh beberapa penelitian seperti pada penelitian Roekistningsih (2006), kelompok yang dipijat mengalami peningkatan kuantitas tidur rata-rata sebesar 2,13 jam. Selain itu, pijat bayi juga dapat memperbaiki kuantitas tidur bayi, bahkan dapat memberikan siklus tidur bayi lebih lama dan frekuensi terbangun lebih sedikit. Adapun menurut penelitian Field dan Scafidi dalam Roesli (2008), menunjukkan bahwa pijat

bayi prematur dapat menambah berat badan, mengurangi stress dan dapat memberikan kehangatan. Ini berarti bahwa pijat bayi bukan saja dapat dilakukan pada bayi yang cukup bulan saja melainkan pada bayi prematur.

Pada penelitian yang lainnya, dibuktikan oleh Field (2002), bahwa bayi yang mendapatkan sentuhan dan rangsangan lainnya dalam empat bulan pertama kehidupan akan menunjukkan sikap tersenyum dan bersuara serta tidak rewel. Ini berarti sentuhan ibu kepada bayi akan menentukan sikap positif bagi bayi mereka. Maka dari itu, pijat bayi hendaklah dilakukan oleh orangtuanya sendiri.

Sentuhan dan pandangan kasih orangtua kepada bayinya akan memberikan jalinan kasih sayang yang kuat diantara keduanya. Sentuhan orangtua merupakan dasar komunikasi untuk memupuk cinta kasih antara orangtua dan anaknya. Dengan demikian, anak akan memiliki budi pekerti yang baik dan penuh dengan percaya diri. Hubungan keterikatan ini dinamakan dengan *Bounding Attachment* (Roesli, 2009). *Bounding attachment* merupakan suatu ikatan pemberian kasih sayang dan pencurahan perhatian yang saling tarik-menarik antara orangtua dan bayi. Mengingat pentingnya *bounding attachment* diberikan pada bayi baru lahir, maka perlu dilakukan sejak dini, yaitu segera setelah bayi lahir (Bahiyatun, 2009). *Bounding attachment* sebagai sesuatu yang linear, dimulai saat ibu hamil, semakin menguat pada awal kelahiran, dan begitu terbentuk akan menjadi konstan dan konsisten. Hal ini sangat penting bagi kesehatan fisik dan mental sepanjang kehidupan (Bobak, 2005).

Berdasarkan fenomena yang peneliti temui di lapangan melalui wawancara dengan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad, ibu yang melahirkan secara *sectio caesaria* cenderung malas untuk beraktivitas, langsung di *rooming-in*

dengan ibunya jika bayi tidak mempunyai masalah kesehatan. Bayi baru lahir akan mudah diberikan stimulasi karena orangtua 24 jam memberikan pengasuhan kepada bayinya. Orangtua mengatakan bahwa kegiatan yang diberikan kepada bayi yaitu menyusui, memandikan, mengganti popok, dan menidurkan. Orangtua beranggapan bayi tidur sepanjang hari dan terjaga hanya untuk makan dan ganti popok. Orangtua mengeluh bayi rewel pada malam hari. Penelitian tentang pijat bayi sudah pernah dilakukan di ruang camar Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad, namun yang berkaitan dengan peran orangtua tidak dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Pijat bayi dilakukan oleh peneliti itu sendiri. Maka dari itu perlu diberikan stimulasi yang dilakukan oleh orangtua kepada bayinya bagi meningkatkan hubungan keterikatan antara orangtua-bayi dan juga untuk menghindari penyalah asuhan kepada bayinya demi perkembangan emosi dan fisik bayinya di kemudian hari. Mengingat pentingnya stimulasi pijat bayi baru lahir sejak dini dan belum ada penelitian pijat bayi di Ruang Camar 1 Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad yang berkaitan dengan *bounding attachment*, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pijat bayi baru lahir terhadap *bounding attachment*?

METODE

Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2003). Berdasarkan tujuan penelitian maka desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis penelitian quasi eksperimen dengan rancangan penelitian *pre test-post test with control group*, yang bertujuan membandingkan perbedaan antara kelompok

eksperimen dengan kelompok kontrol (Nursalam, 2003).

Desain penelitian juga diartikan sebagai kerangka acuan bagi peneliti untuk mengkaji hubungan antar variabel dalam suatu penelitian. Desain penelitian dapat menjadi petunjuk bagi peneliti untuk mencapai tujuan penelitian dan juga sebagai penuntun bagi peneliti dalam seluruh proses penelitian (Riyanto, 2010).

Dalam rancangan ini kelompok eksperimen diberi intervensi, sedangkan kelompok kontrol tidak (Notoatmodjo, 2010). Pada kelompok eksperimen dan kontrol dilakukan pengukuran sebelum pemberian intervensi dan kemudian dilakukan pengukuran kembali setelah pemberian intervensi (Notoatmodjo, 2010). Rancangan penelitian ini dapat diilustrasikan sebagai berikut :

Tabel. 1
Rancangan Penelitian

	<i>Pre test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
Kelompok eksperimen	(01)	(X)	(02)
Kelompok control	(01)		(02)

Ket :

(01) : Pengukuran *bounding attachment* sebelum dilakukan terapi pijat bayi.

(X) : Tindakan terapi pijat yang diberikan pada bayi yang mengalami hambatan *bounding attachment*.

(02) : Pengukuran *bounding attachment* setelah dilakukan terapi pijat bayi. (Notoatmodjo, 2010).

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang pengaruh pijat bayi baru lahir terhadap *bounding attachment* di Ruang Camar 1 Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru

tahun 2013 disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

Didapatkan sebagian besar responden berusia ≥ 25 tahun sebanyak 23 orang (76,7%). Responden primipara lebih banyak dibandingkan multipara sebanyak 16 orang (53,3%). Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini sama yaitu 15 orang pendidikan tinggi dan 15 orang pendidikan rendah. Responden yang tidak bekerja lebih banyak dibandingkan yang bekerja sebanyak 25 orang (83,3%). Adapun distribusinya dapat dilihat pada tabel. 2 berikut :

Tabel. 2
Distribusi Karakteristik Ibu Yang Mengikuti Pijat Bayi Di Ruang Camar1 Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru.

Karakteristik	Frekuensi	(%)
Umur		
- Usia < 25 tahun	7	23,3
- Usia ≥ 25 tahun	23	76,7
Jumlah anak		
- Primipara	16	53,3
- Multipara	14	46,7
Pendidikan		
- Pendidikan Rendah	15	50
- Pendidikan Tinggi	15	50
Pekerjaan		
- Bekerja	5	16,7
- Tidak bekerja	25	83,3

Didapatkan distribusi rata-rata perbandingan *bounding attachment pretest* kelompok eksperimen sama dengan kelompok kontrol yaitu 5,13. Adapun distribusinya dapat dilihat pada tabel. 3 berikut :

Tabel. 3

Distribusi rata-rata perbandingan bounding attachment pretest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Kelompok	Mean	SD	SE	N
Eksperimen	5,13	0,915	0,236	15
Kontrol	5,13	0,915	0,236	15

Didapatkan distribusi rata-rata perbandingan *bounding attachment posttest* kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol yaitu 8,87. Adapun distribusinya dapat dilihat pada tabel. 4 berikut :

Tabel. 4
Distribusi rata-rata perbandingan bounding attachment posttest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kelompok	Mean	SD	SE	N
Eksperimen	8,87	1,407	0,363	15
Kontrol	5,40	0,737	0,190	15

Diketahui bahwa rata-rata perbandingan *bounding attachment pretest-posttest* pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan sebanyak 3,74. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000, berarti pada *alpha* 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata perbandingan *bounding attachment pretest-posttest* pada kelompok eksperimen. Adapun distribusinya dapat dilihat pada tabel. 5 berikut :

Tabel. 5
Distribusi rata-rata perbandingan bounding attachment pretest dan posttest pada kelompok eksperimen.

	Mean	SD	SE	<i>p value</i>
<i>Pretest</i>	5,13	0,915	0,236	0,000
<i>Posttest</i>	8,87	1,407	0,363	

Diketahui bahwa rata-rata perbandingan *bounding attachment pretest-posttest* pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan sebanyak 3,74. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000, berarti pada *alpha* 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata perbandingan

bounding attachment pretest-posttest pada kelompok eksperimen. Adapun distribusinya dapat dilihat pada tabel. 6 berikut :

Tabel. 6
Distribusi rata-rata perbandingan bounding attachment pretest dan posttest pada kelompok kontrol.

	Mean	SD	SE	<i>p value</i>
<i>Pretest</i>	5,13	0,915	0,236	0,104
<i>Posttest</i>	5,40	0,737	0,190	

Diketahui bahwa rata-rata perbandingan *bounding attachment posttest* kelompok eksperimen adalah 8,87 sedangkan kelompok kontrol adalah 5,40. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000, berarti pada *alpha* 5% maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara perbandingan *bounding attachment pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen. Adapun distribusinya dapat dilihat pada tabel. 7 berikut :

Tabel. 7
Distribusi rata-rata perbandingan bounding attachment posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

	Mean	SD	SE	<i>p value</i>
Eksperimen	8,87	1,407	0,363	0,000
Kontrol	5,40	0,737	0,190	

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang sudah diperoleh menunjukkan distribusi umur responden, umur yang terbanyak pada usia \geq 25 tahun sebanyak 23 orang (76,7%). Menurut Penelitian Kusyogo, Eti, Laksmo, dan Dewi (2008), responden dengan usia muda menunjukkan ketergantungan yang tinggi pada keluarga dan ketidaktahuan apa yang seharusnya dilakukan. Responden dengan usia 25 tahun lebih menunjukkan kesiapan aspek fisiologis maupun psikologis. Pada penelitian ini responden mayoritas berusia 25 tahun keatas. Ini berarti responden mampu untuk

melakukan pijat bayi sendiri terhadap bayinya tanpa bantuan orang lain.

Ditinjau dari jumlah anak yang dimiliki responden, responden terbanyak adalah primipara sebanyak 16 orang (53,3%). Menurut Penelitian Kusyogo, Eti, Laksmono, dan Dewi, (2008), primipara menunjukkan respon emosional kebahagiaan yang berlebihan, cemas, menghadapi keluhan dan berpikir pada kebutuhan jangka panjang. Pada penelitian ini responden yang melakukan pijat bayi mayoritas primipara. Ini berarti perlu diperkenalkan sejak dini tentang pijat bayi pada ibu primipara untuk mengurangi kecemasan dalam hal mengasuh anak.

Menurut penelitian Yuniarta, E (2011), tingkat pendidikan rendah yaitu SD dan SMP, sedangkan pendidikan tinggi yaitu SMA dan Perguruan Tinggi. Pada penelitian ini tingkat pendidikan responden sama yaitu 15. Dinyatakan oleh Kusyogo, Eti, Laksmono, dan Dewi, (2008), bahwa tingkat pendidikan yang rendah menunjukkan rasa cemas dan rasa takut dalam hubungan interpersonal. Ini berarti, dikarenakan jumlah pendidikan rendah sama dengan pendidikan tinggi, maka ada kemungkinan sebagian besar responden dapat melakukan hubungan interpersonal melalui pijat bayi.

Pada penelitian ini, responden mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 25 orang (83,3%). Menurut Roesli (2009), bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tenang, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah ia kenal sejak dalam kandungan. Pada penelitian ini responden tidak bekerja akan dapat meluahkan kasih sayang kepada bayinya melalui pijat bayi setiap hari.

Sebelum diberikan perlakuan, *bounding attachment* pada kedua kelompok diukur terlebih dahulu, didapatkan rata-rata

perbandingan *bounding attachment pretest* adalah 5,13, sedangkan *posttest* pada kelompok eksperimen adalah 8,87 dan kelompok kontrol adalah 5,40.

Data yang diperoleh menunjukkan pada kelompok yang mendapatkan intervensi pijat bayi diperoleh data rata-rata perbandingan *bounding attachment pretest* adalah 5,13 dan *posttest* adalah 8,87 dengan rata-rata peningkatan sebesar 3,74. Hal ini menunjukkan bahwa dengan memberikan pijat bayi maka akan dapat meningkatkan *bounding attachment* ibu terhadap bayinya. Hal ini sesuai dengan teori Subakti dan Anggraini (2008) yang menyebutkan manfaat dari pijat bayi adalah salah satunya dapat membina ikatan yang kuat antara orangtua dan anak.

Sentuhan dan pandangan kasih sayang orangtua pada bayinya akan mengalirkan kekuatan jalinan kasih diantara keduanya. Pada perkembangan anak, sentuhan orangtua adalah dasar perkembangan komunikasi yang akan memupuk cinta kasih secara timbal balik. Semua ini akan menjadi penentu bagi anak untuk secara potensial menjadi anak berbudi baik dan percaya diri (Subakti dan Anggraini, 2008).

Bounding attachment sangat memberikan keuntungan bagi bayi. Bayi merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, menumbuhkan sikap sosial, merasa aman, dan berani mengadakan eksplorasi (Bobak, 2005). Kontak dini merupakan bagian dari elemen-elemen *bounding attachment*. Kontak dini setelah lahir merupakan hal yang penting untuk hubungan orangtua-anak. Menurut Klaus dalam Bobak (2005), ada beberapa keuntungan fisiologis yang dapat diperoleh dari kontak dini, yaitu kadar oksitosin dan prolaktin meningkat, reflek menghisap dilakukan dini, pembentukan kekebalan aktif dimulai, mempercepat proses ikatan antara orangtua dan anak (*body warm*/kehangatan tubuh; waktu

pemberian kasih sayang; stimulasi hormonal).

Melalui observasi yang dilakukan kepada responden, didapatkan peningkatan *bounding attachment* ibu terhadap bayi setelah diintervensi pada kelompok yang melakukan pijat bayi, dimana penilaian *bounding attachment* dilihat dari tingkah laku ibu saat menyusui anaknya. Pada awalnya ibu merasa tidak rileks saat menyusui, perhatian tidak terfokus pada bayi saat menyusui, terburu-buru saat menyusui, setelah dilakukan pijat bayi, ibu menjadi rileks saat menyusui, perhatian terfokus pada bayi dan tidak terburu-buru saat menyusui.

Berdasarkan dari data yang diperoleh dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan skor *bounding attachment*, namun lebih kecil dari kelompok yang mendapatkan intervensi. Rata-rata *bounding attachment pretest* pada kelompok kontrol adalah 5,13 dan *posttest* adalah 5,40 dengan rata-rata peningkatan sebesar 0,27. Hasil observasi terhadap responden didapatkan ibu tidak rileks saat menyusui, ibu tidak terfokus pada bayi dan terburu-buru saat menyusui bayi. ini berarti tidak terbentuk *bounding attachment* yang baik antara ibu dan bayi

Hasil uji statistik *Independent t-test* dengan syarat yang telah dipenuhi adalah, data berdistribusi normal, data *independent* atau *dependent*, variabel berbentuk numerik dan numerik. Hasil uji statistik menunjukkan $p \text{ value} = 0,000$ atau nilai $p < \alpha (0,05)$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata perbandingan *bounding attachment posttest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Ini berarti dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat bayi baru lahir terhadap *bounding attachment*.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang pengaruh pijat bayi baru lahir terhadap *bounding attachment* didapatkan rata-rata *bounding attachment pretest* kelompok eksperimen adalah 5,13 dan *posttest* 8,87. Rata-rata *bounding attachment pretest* kelompok kontrol adalah 5,13 dan *posttest* adalah 5,40. Pada uji *t-dependent*, didapatkan $p \text{ value}$ kelompok eksperimen $(0,000) < \alpha (0,05)$. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan rata-rata *bounding attachment pretest-posttest* kelompok eksperimen, sedangkan $p \text{ value}$ kelompok kontrol $(0,104) > \alpha (0,005)$. Ini berarti tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata *bounding attachment pretest-posttest* pada kelompok kontrol. Pada uji *t-independent*, didapatkan $p \text{ value} (0,000) > \alpha (0,05)$. Ini berarti dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat bayi terhadap *bounding attachment*.

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar dapat mengaplikasikan hasil penelitian ini pada bayi baru lahir. Hendaknya mempertahankan bahkan meningkatkan peningkatan pelayanan kesehatan melalui edukasi terapi pijat dan memotivasi masyarakat dengan cara menginformasikan bahwa pijat bayi bermanfaat untuk meningkatkan proses tumbuh kembang bayi dan meningkatkan hubungan kedekatan antara orangtua-bayi. Motivasi yang diberikan dapat memacu masyarakat untuk memijat bayinya sendiri di rumah dan dilakukan setiap hari, karena pemijatan mudah dilakukan, aman, ekonomis, dan mempunyai manfaat yang besar.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi orangtua khususnya ibu untuk dapat melakukan pijat bayi yang dilakukan oleh ibu itu sendiri. Karena akan mempererat

hubungan kontak batin, rasa kasih sayang antara ibu dan bayinya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan sampel yang lebih besar dan menambah durasi penelitian sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih baik lagi.

¹ **Dewi Afrita Sari**, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

² **Ns. Misrawati, M. Kep, Sp. Mat**, Staf Akademik Bagian Keperawatan Maternitas-Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

³ **Ns. Agrina, M. Kep, Sp. Kom**, Staf Akademik Bagian Keperawatan Jiwa-Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

DAFTAR PUSTAKA

- Bahiyatun. (2009). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas normal*. Jakarta: EGC.
- Bobak. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas: edisi 4*. Jakarta: EGC.
- DEPKES RI. (2011). *Profil data kesehatan indonesia tahun 2011*. Diperoleh tanggal 19-10-2012 dari http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_DATA_KESEHATAN_IN_DONESIA_TAHUN_2011.pdf.
- Eveline & Djamaludin, N. (2010). *Panduan pintar merawat bayi dan balita*. Jakarta: Wahyu Media.
- Field, T. (2002). *Infants' need for touch*. Diperoleh tanggal 19-10-2012 dari <http://content.karger.com/ProdukteDB/produkte.asp?Aktion=ShowAbstractBuch&ArtikelNr=48156&ProduktNr=227548>.
- Kusyogo, C., Eti, R., Laksmono, W., dan Dewi, A. S. *Kajian adaptasi sosial*

psikologis pada ibu setelah melahirkan (post partum) di ruang rawat inap rsud kota Semarang. Diperoleh tanggal 30-01-2013 dari [2549-5531-1-SM.pdf](http://www.cdc.gov/nchs/pressroom/calendar/2011.schedule.htm).

Muscari, M. E. (2005). *Panduan belajar keperawatan pediatrik: edisi 3*. Jakarta: EGC.

National Centre for Health Statistic. (2011). *2011 schedule of NCHS statistical products and reports*. Diperoleh tanggal 19-10-2012 dari <http://www.cdc.gov/nchs/pressroom/calendar/2011.schedule.htm>.

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.

Pratyahara, D. (2012). *Keajaiban terapi sentuh untuk bayi anda*. Jogjakarta: Javalitera.

Riyanto, A. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Roekistiningsih. (2006). *Pengaruh pemijatan terhadap peningkatan kuantitas tidur bayi usia 4-6 bulan di kelurahan sumbersari kecamatan lowok waru kota malang*. Diperoleh tanggal 19-10-2012 dari <http://elip.ub.ac.id/bitstream/123456789/18036/1/pengaruh-pemijatan-terhadap-kuantitas-tidur-bayi-sumbersari-kecamatan-lowokwaru-kota-malang-pdf>.

Roesli, U. (2009). *Pedoman pijat bayi*. Jakarta: Trubus Agriwidya.

Roesli, U. (2008). *Pedoman pijat bayi prematur dan bayi usia 0-3 bulan*. Jakarta: Trubus Agriwidya.

Roesli, U. (2009). *Mengenal asi eksklusif*. Jakarta: Niaga Swadaya.

Subakti, Y., & Anggraini, D. R. (2008). *Keajaiban pijat bayi & balita*. Jakarta: Wahyu Media.

Yuniarta, E. (2011). *Hubungan tingkat pendidikan pasien terhadap kepuasan pemberian informed consent di bagian bedah rsup dr kariadi semarang*. Diperoleh tanggal

30-01-2013 dari
eprints.undip.ac.id/32984/1/Edo_Yuniarta.pdf.