

# PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP MOTORIK KASAR PADA BAYI USIA 6 – 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PULAU SAPI

Fetrie Olavianty<sup>1</sup>, Agus Purnamasari<sup>2</sup>, Teresia Suminta Rotua Situmorang<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan, Indonesia

## Article Info

### Article history:

Received Jul 7, 2024

Revised Aug 30, 2024

Accepted Sep 13, 2024

### Keywords:

Baby Massage

Gross Motor

## ABSTRACT

One of the procedures that is often done on babies is baby massage. Baby massage is a treatment that involves giving a gentle touch to the baby's body, either structured or unstructured. Massage carried out periodically or routinely on babies' feet, stomach, chest, hands, back and stretching movements can improve gross motor development in babies their age. The aim of the research was to determine the effect of baby massage on the motor skills of babies aged 6 - 12 months in the Sapi Island Health Center Working Area. The type of research used is Quasi Experimental, One Group Pretest-posttest design. The population in this study were all babies aged 6 – 12 months who had had their baby's development checked at the UPTD Puskesmas Pulau Sapi in 2024, totaling 15 respondents. Univariate analysis in this research used the frequency distribution of baby age, frequency distribution of gender, frequency distribution of motor development before and after baby massage. Then bivariate analysis uses the Wilcoxon Sign Rank Test and before carrying out this test it is necessary to carry out a Normality test on the gross motor variable. Normality test results show  $\text{sig } 0.000 < 0.05$ , which means the data is not normally distributed, which means the Wilcoxon Sign Rank Test can be continued. The results for the Wilcoxon Sign Rank Test were 0.000, there was an influence on gross motor development before and after giving massage to babies aged 6 - 12 months. So it can be done regularly to optimize the baby's gross motor development.

*This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.*



## Corresponding Author:

Fetrie Olavianty,

Program Studi Kebidanan,

Universitas Borneo Tarakan,

Jl. Amal Lama No.Kel, Pantai Amal, Tarakan – Kalimantan Utara.

Email: Ollafetrie1415@gmail.com

## 1. INTRODUCTION

Pada periode usia 6 – 12 bulan, perkembangan motorik kasar bayi sangat penting karena mereka mulai menunjukkan kemajuan signifikan dalam keterampilan fisik. Selama periode ini, bayi mulai mengembangkan kemampuan seperti merangkak, berdiri dengan bantuan dan akhirnya mulai berjalan. Perkembangan ini merupakan hasil dari kematangan sistem saraf pusat serta pengaruh organ-organ tubuh. Misalnya, pertumbuhan motorik kasar memiliki peran penting dalam masa pertumbuhan bayi pada usia dini [1]. Masa perkembangan motorik kasar yang optimal biasanya terjadi antara usia 6 hingga 12 bulan, karena

pada fase ini, perkembangan motorik kasar mendukung kemampuan bayi dalam bergerak seiring bertambahnya usia serta kematangan saraf dan otot [2]. Masalah yang mungkin timbul jika perkembangan motorik kasar bayi kurang optimal antara lain adalah bayi usia 6 hingga 8 bulan yang belum dapat duduk dengan stabil, belum bisa merangkak atau berdiri. Sedangkan bayi usia 9 hingga 12 bulan mungkin belum bisa menjaga keseimbangan saat duduk dan belum dapat berjalan meskipun dengan bantuan [3].

Menurut data WHO pada tahun 2019 melaporkan bahwa jumlah bayi diseluruh dunia 52,9 juta bayi dan sebanyak 54% mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar. Sedangkan menurut data Riskesdas pada tahun 2019 angka mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar di Indonesia sebesar 18%, angka tersebut lebih besar apabila dibandingkan Amerika Serikat hanya sebesar 16%. Sedangkan di Kalimantan Utara, presentase bayi usia 6 hingga 12 bulan dengan gangguan perkembangan motorik kasar sebesar 18,2%, menempatkan provinsi ini di urutan kedua dari lima provinsi lain di Kalimantan. Hal ini menimbulkan tantangan dalam pencegahan gangguan perkembang motorik kasar sejak dini [1].

Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan yaitu memberikan stimulasi terhadap bayi, seperti pemberian pijat bayi [1]. Menurut Kepmenkes Nomor 320 / MENKES / 2020 tentang Standar Profesi Bidan menyebutkan bahwa bidan mempunyai kewenangan untuk melaksanakan pemantauan dan menstimulasi tumbuh kembang bayi dan anak. Bentuk stimulasi salah satunya adalah pemijatan yang dilaksanakan secara rutin pada bayi dengan gerakan pemijatan pada kaki, perut, dada, tangan, punggung dan gerakan peregangan dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi [4].

Penelitian oleh Ridha Husnaini menunjukkan bahwa dari 30 bayi usia 6 hingga 12 bulan yang mengikuti pijat bayi sebesar 93,3% mengalami perkembangan motorik kasar sesuai dengan usia mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat bayi berpengaruh positif terhadap kemampuan mengontrol lengan, tubuh dan tungkai sehingga meningkatkan motorik kasar [4].

Dalam survei awal penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Pulau Sapi, data tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat 15 bayi berusia 6 hingga 12 bulan yang mengalami gangguan perkembangan motorik kasar. Peneliti menemukan bahwa di Puskesmas belum ada program inovasi seperti pelayanan pijat bayi untuk stimulasi motorik kasar. Wawancara dengan orang tua mengungkapkan bahwa banyak yang tidak mengetahui pentingnya perkembangan motorik kasar atau stimulasi pijat bayi, sehingga mereka cenderung memilih alternatif seperti dukun anak, posyandu, atau tukang urut tradisional ketika bayi mereka mengalami masalah kesehatan.

Kurangnya perkembangan motorik kasar pada bayi dapat berdampak pada berbagai aspek, termasuk keterlambatan dalam kemampuan gerak, gangguan koordinasi, pengaruh negatif terhadap perkembangan kognitif, masalah sosial dan emosional, risiko kesehatan, serta keterlambatan dalam perkembangan motorik halus. Mengingat pentingnya perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6 hingga 12 bulan, stimulasi seperti pijat bayi perlu diterapkan dengan teknik yang benar untuk meningkatkan perkembangan otot dan saraf bayi. Oleh karena itu, artikel ini dibuat untuk mengevaluasi apakah pijat bayi dapat meningkatkan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6 hingga 12 bulan dan untuk mengidentifikasi perbedaan dalam perkembangan motorik kasar menggunakan desain penelitian pretest-posttest pada satu kelompok. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat bayi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6 – 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Sapi. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk menilai perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6 – 12 bulan sebelum dan setelah pijat bayi dilakukan di wilayah tersebut, serta mengidentifikasi perbedaan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6–12 bulan.

## 2. RESEARCH METHOD

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi ekperiment* design dengan rancangan *one group pretest-posttest design* adalah penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja dengan diberikan test awal (pretest) sebelum diberikan perlakuan, lalu setelah diberikan perlakuan lalu memberikan tes akhir (post test) [5]. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan perlakuan pijat bayi kepada satu kelompok, yaitu bayi usia 6 hingga 12 bulan, untuk mengevaluasi dampaknya terhadap perkembangan motorik kasar. Penelitian dimulai dengan pre-test menggunakan DDST untuk mendeteksi gangguan motorik kasar, diikuti oleh pemberian pijat bayi. Setelah periode pemijatan, dilakukan post-test menggunakan DDST yang sama untuk menentukan apakah ada pengaruh atau perbedaan dalam perkembangan motorik kasar bayi setelah intervensi pijat. Untuk intervensi pijat, langkah-langkah yang diperlukan meliputi: menyiapkan lingkungan yang hangat dan nyaman, memastikan bayi dalam posisi yang nyaman, menerapkan teknik pijat pada kaki, perut, dada, punggung, tangan, dan lengan, serta melakukan peregangan lembut untuk meningkatkan rentang gerak. Terakhir, lakukan pijat selama 10-15 menit dalam 2-3 kali sehari.

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2024 sampai bulan Juni 2024. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Sapi. Populasi pada penelitian ini adalah bayi

berusia 6 hingga 12 bulan yang mengalami gangguan perkembangan motorik kasar di UPTD Puskesmas Pulau Sapi, yang terdapat 15 responden bayi. Sedangkan sampel penelitian menggunakan metode teknik pengambilan *non probability sampling* yaitu *total sampling*. Menurut Musdalifah (2023) teknik pengambilan ini adalah teknik pengambilan sampel tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Jadi sampel pada penelitian ini tetap sama dengan populasi yaitu berjumlah 15 sampel [6].

Setelah menentukan populasi dan sampelnya, dilakukan pengolahan data. Menurut Senjaya, teknik pengolahan data dalam penelitian ini meliputi beberapa langkah-langkah seperti teknik editan digunakan untuk pemeriksaan kembali data yang terkumpul, apabila belum sesuai maka dikembalikan kepada yang bersangkutan dan yang telah sesuai diolah lebih lanjut, selanjutnya *coding* yang digunakan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan dan pemberian kode ini sangat penting jika pengolahan dan analisis data menggunakan komputer, lalu *scoring* bertujuan memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penelitian atau skor. Pemberian skor ini sangat penting karena penelitian ini menggunakan DDST dan untuk skor rendah biasanya terjadi penyimpangan dan skor tinggi biasanya tidak ada penyimpangan, berikut dengan *tabulating* adalah pekerjaan membuat tabel serta teknik ini diperlukan untuk memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam bentuk tabel dan langkah terakhir *processing* bertujuan proses pemasukan data ke dalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisis. Pada teknik ini digunakan pada program komputer seperti SPSS [7].

Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini adalah distribusi frekuensi umur bayi, distribusi frekuensi jenis kelamin, distribusi frekuensi perkembangan motorik kasar sebelum dan sesudah melakukan pijat bayi. Sedangkan analisis bivariat pada penelitian ini adalah menggunakan uji *statistik wilcoxon signed ranks* dimana pengujian yang digunakan untuk menguji perbedaan dua buah data yang berpasangan, maka sampel datanya selalu sama banyaknya. Untuk melakukan uji Statistik *Wilcoxon Signed Ranks* dilakukan terlebih dahulu uji *normalitas*, jika hasil uji *normalitasnya* mendapatkan hasil tidak berdistribusi normal. Maka penelitian tetap melanjutkan uji *wilcoxon signed rank*.

### 3. RESULTS AND ANALYSIS

#### 3.1 Result

##### Analisis Univariat

**Tabel 1. Data Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Usia Bayi	N	%
6 Bulan	1	6,7
7 Bulan	1	6,7
8 Bulan	3	20
9 Bulan	2	13,3
10 Bulan	4	26,7
11 Bulan	1	6,7
12 Bulan	3	20
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Sumber: SPSS 2.0

Pada tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari total 15 bayi, paling sedikit bayi terdapat pada usia 6 bulan, 7 bulan, dan 11 bulan yang masing-masing terdapat 1 bayi (6,7%). Kemudian terdapat 2 orang bayi (13,3%) lainnya yang berusia 9 bulan. Adapula bayi yang berusia 8 bulan dan 12 bulan yang masing-masing terdapat 3 orang bayi (20%). Sementara bayi yang paling banyak terdapat pada usia 10 bulan yaitu sebanyak 4 bayi (26,7%).

Pada hasil penelitian ini sesuai dengan teori Nuryati mengatakan periode pasca neonatal berlangsung dari 29 hari hingga 11 bulan, usia bayi sangat lemah dan membutuhkan menyesuaikan diri. Jika proses terlalu sulit, bayi bisa mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar [8]. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Purwati yang berjudul analisis pengaruh pijat bayi terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 9 bulan sampai 12 bulan, dari 25 responden didapatkan setengah dari responden adalah berusia 9 bulan sampai 10 bulan, usia tersebut merupakan tahapan yang ideal bagi bayi untuk dilakukan treatment pijat bayi karena pada usia inilah otot-otot bayi melakukan gerakan-gerakan yang aktif terkoordinir dari gerakan refleksi usia sebelumnya [8]. Pijat bayi dapat merangsang perkembangan motorik kasar pada bayi dengan beberapa cara, yaitu stimulasi otot yang membantu mengaktifkan dan menguatkan otot-otot besar dengan meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi ketegangan, lalu koordinasi motorik antara tangan dan kaki serta meningkatkan kemampuan bayi dalam melakukan gerakan yang lebih kompleks, cara selanjutnya peningkatan rentang gerak sendi dan otot yang bertujuan untuk kemampuan bayi bergerak dengan lancar dan

fleksibel, selanjutnya dengan cara stimulasi sensorik yang bertujuan untuk mendukung perkembangan neuromuskular dan cara terakhir dengan relaksasi agar mengurangi stress dan ketegangan pada bayi.

**Tabel 2. Data Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin Bayi	N	%
Laki-laki	10	66,7
Perempuan	5	33,3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Sumber: SPSS 2.0

Pada tabel 2 diperoleh bahwa informasi bahwa dari total 15 bayi, paling banyak bayi berjenis kelamin laki-laki yaitu 10 bayi (66,7%) dan selebihnya yaitu sebanyak 5 bayi (33,3%) berjenis kelamin perempuan. Pada hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahyubi dari 15 total bayi, terbanyak berjenis kelamin laki – laki yaitu 8 bayi (53,4%) yang mengatakan bahwa pengaruh saraf motorik kasar laki – laki sangat mudah di analisis, sebab jenis kelamin laki-laki seharusnya lebih kuat pengaruh saraf motorik kasar dibandingkan jenis kelamin perempuan yang seusianya [9]. Perkembangan pada jenis kelamin laki-laki cenderung cepat menguasai kemampuan motorik kasar seperti berjalan, berdiri dan menyeimbangkan tubuh dibandingkan jenis kelamin perempuan. Beberapa penelitian seperti menurut Kemenkes RI pertumbuhan motorik kasar pada jenis kelamin perempuan dan laki-laki fungsi gerakanya berbeda, sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin laki-laki seharusnya saraf motorik kasar yang lebih kuat dibandingkan jenis kelamin perempuan.

Sedangkan menurut Apriloka menunjukkan bahwa jenis kelamin bayi dengan perkembangan motorik kasar pada anak laki-laki sedikit lebih cepat menyesuaikan karena aktifitas sehari-hari anak laki-laki lebih banyak menggunakan otot besar daripada anak perempuan, tetapi untuk anak perempuan lebih cenderung cepat berkembang pada saraf otak atau motorik halusnya [9].

**Tabel 3. Karakteristik Motorik Kasar Bayi**

Motorik Kasar Bayi	Sebelum Diberikan Pijat Bayi		Setelah Diberikan Pijat Bayi	
	N	%	N	%
<i>Advanced</i>	0	0%	2	13,3%
<i>Normal</i>	0	0%	12	80,0%
<i>Coution</i>	2	13,3%	1	6,7%
<i>Delay</i>	13	86,7%	0	0%
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Sumber: SPSS 2.0

Pada tabel 3 di peroleh data bahwa di UPTD Puskesmas Pulau Sapi menunjukkan bahwa perkembangan motorik kasar bayi diukur menggunakan formulir DDST sebelum diberikan pijat bayi paling banyak berada pada kategori *delay* sebanyak 13 bayi, sedangkan selebihnya berada pada kategori *coution* sebanyak 2 bayi (13,3%). Dari data ini dimana 13 bayi tersebut mayoritas rata – rata kesusahan dapat mengangkat kepala, menumpu badan pada kaki, dada terangkat menumpu pada lengan, membalik, bangkit kepala tegak, dan duduk tanpa pegangan, yang seharusnya pada bayi usia 6 bulan ke atas sudah bisa dengan baik melakukannya. Sedangkan 2 bayi yang kategori *coution*, dimana menolak melakukan beberapa tugas seperti membalik, menumpu badan pada kaki, duduk tanpa pegangan, berdiri 2 detik dan berdiri sendiri, yang seharusnya pada bayi di usia 8 bulan sampai 12 bulan sudah bisa melakukan tersebut. Hal ini dimiliki kecurigaan pada perkembangan yang terganggu disebabkan kurangnya stimulasi, otot-otot yang belum berkembang dan sistem saraf yang kurang berkerja dengan optimal.

Penilaian ini sependapat dengan menurut Rahyubi menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada bayi terdapat pada perkembangan sistem saraf, otot-otot dan perkembangan motorik dalam jenis kelamin [9]. Beberapa dari penelitian sebelumnya dari kota Makassar terdapat bayi yang mendapatkan penilaian interpretasi *delay* sebanyak 10 (33,3%) maka tergolong bayi mengalami gangguan perkembangan motorik kasar, karena antara usia anak 75-100 persentase sudah mengalami perkembangan motorik kasar. Sedangkan menurut Marmi menjelaskan bahwa anak yang memiliki kemampuan motorik kasar yang baik akan lebih mudah menyesuaikan diri. Sedangkan anak yang memiliki perkembangan motorik kasar abnormal mereka terlihat sulit dalam hal-hal melakukan aktifitas sehari-hari [10]. Pada hal ini peneliti mencoba menggunakan metode perlakuan pijat agar perkembangan motorik kasar pada bayi dapat berkembang.

Didapatkan hasil sesuai pada tabel 3 bahwa perkembangan motorik kasar bayi yang akan diukur menggunakan formulir DDST setelah diberikan pijat bayi terlihat mengalami perubahan yang lebih baik. Hal ini dibuktikan dari paling banyak bayi sudah berada pada ketegori normal sebanyak 12 bayi (80%),

bahkan 2 bayi (13,3%) lainnya berada pada kategori *advanced*. Selebihnya sebanyak 1 bayi (6,7%) berada pada kategori *coution*. Pada 12 bayi ini setelah melakukan pijat mulai tidak kesusahan dan stabil dalam melakukan mengangkat kepala 45 derajat, kepala terangkat 90 derajat, duduk kepala tegak, menumpu badan pada kaki, dada terangkat menumpu pada lengan, membalik, bangkit kepala tegak dan duduk tanpa pegangan. Sedangkan 2 bayi lainnya berada pada kategori *advanced* yang sebelumnya di kategori *coution* dikarenakan menolak ha-hal tugas yang diberikan. Sekarang setelah melakukan test ulang dimana bayi mau melakukan seperti berdiri dengan pegangan, bangkit untuk berdiri, dan bangkit terus duduk.

Hal ini dapat dicapai karena pada pemijatan dapat mempengaruhi sistem saraf, baik saraf tepi maupun pusat. Tekanan pada saraf kulit akan merileksasikan otot dan meningkatkan hormone katekolamin (epinefrin dan norepinefrein yang berfungsi memacu pertumbuhan bayi sehingga bayi akan lebih cepat menyesuaikan diri dengan lingkungannya sehingga mudah untuk melakukan kontrol terhadap seluruh otot pada tubuhnya). Penelitian ini sependapat dengan penelitian di Klinik Fisioterapi Sudiang Makassar, menyatakan bahwa hasil yang diperoleh dalam kemampuan mengontrol seluruh anggota tubuh mereka dapat berkembang dikarenakan melakukan pemijatan pada bagian lengan, badan, tungkai, jari tangan, dan badan [11]. Hal ini juga didukung dengan pendapat menurut Maya Siska, pijat sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang motorik kasar pada anak di usia dini masih cukup tinggi [12]. Dimana kemampuan gerak lokomotor anak menandakan keleluasaan gerak pada anak gerak lokomotor anak dapat menjadi acuan terhadap pertumbuhan dan perkembangan motorik kasar pad aanak sehingga kemampuan anak sesuai dengan tingkat usianya.

#### Analisis Bivariat

**Tabel 4. Uji Normalitas**

Motorik Kasar	Pijat Bayi	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
	Sebelum	0,514	15	0,000	0,413	15	0,000
	Sesudah	0,425	15	0,000	0,631	15	0,000

Sumber: SPSS 2.0

Pada tabel 4 diketahui bahwa hasil signifikasi lebih kecil dari 0,05 yang artinya data tersebut tidak berdistribusi normal. Maka selanjutnya, karena data tidak berdistribusi normal maka uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji *statistik Wilcoxon Signed Ranks*.

**Tabel 5. Hasil Uji Statistik Wilcoxon Signed Ranks**

		N	Mean Rank	Median (Min-Max)	P Value
Perkembangan Motorik Kasar	Sebelum Pijat	15	0,00	1,00 (1 - 2)	0,000
	Sesudah Pijat	15	8,00	3,00 (2 - 4)	

Sumber: SPSS 2.0

Pada tabel 5 diperoleh hasil *nilai mean rank* berarti tidak ada responden yang mengalami nilai motorik kasarnya. Namun sebaliknya, seluruh responden justru mengalami kenaikan nilai motorik kasarnya. Selain itu berdasarkan nilai median terlihat bahwa perkembangan motorik kasar bayi sebelum diberikan pemijatan berada pada nilai 1 atau kategori *delay* dengan nilai minimum 1 (*delay*) hingga maksimal hanya 2 (*coution*). Adapun perkembangan motorik kasar bayi sesudah diberikan pemijatan mengalami kenaikan yaitu sudah berada pada nilai 3 atau kategori normal dengan nilai minimum 2 (*coution*) hingga maksimal 4 (*advanced*). Berdasarkan tabel tersebut juga diperoleh informasi bahwa p value sebesar 0,000 yang artinya lebih kecil dari 0,05 sehingga hipotesis diterima dan disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pijat bayi terhadap motorik kasar pada bayi usia 6 bulan sampai 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Sapi.

Dari hasil analisis ini didapatkan bahwa pengaruh pijat bayi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6 bulan sampai 12 bulan di Puskesmas Wilayah Kerja Pulau Sapi sangat berpengaruh. Hal ini bahwa pemberian perlakuan pemijatan pada bayi dengan cara stimulasi pada bagian kaki dengan peras dan putar kaki bayi dengan lembut dan pijatan pada telapak kaki dengan kedua ibu jari, lalu bagian perut dengan pijat perut bayi dari bagian atas sampai ke jari-jari kaki, membuat lingkaran searah jarum jam dengan jari pada perut dan membuat gerakan I Love U pada perut bayi, lalu pada bagian tangan dengan kedua ibu jari, pada bagian muka dengan memijat bagian dahi, alis dan hidung dengan kedua tangan secara lembut dan bagian terakhir pada punggung dengan memijat dari atas leher sampai ke bawah seolah-olah menyetrika punggung, sehingga disimpulkan bahwa dengan melakukan pijat bayi mempunyai pengaruh terhadap penambahan kemampuan mengontrol pada bayi. Hal ini sependapat dengan Hanifa menyatakan bahwa bayi

akan mengalami perkembangan baik jika mendapatkan rangsangan pada kulit bayi yang akan memberi efek nyaman dan akan meningkatkan perkembangan motorik kasar [13].

Didalam pengaruh pijat bayi terhadap motorik kasar dari beberapa penelitian sebelumnya di Semarang yang menyatakan terdapat perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6 bulan sampai 12 bulan yang menyatakan ada pengaruh antara pemijatan dengan perkembangan bayi. Pemijatan yang dilaksanakan secara rutin pada bayi dengan gerakan pemijatan pada kaki, dada, tangan, punggung dan gerakan peregangannya dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi [13].

Pada penelitian sebelumnya juga di Banten, yang menyatakan bahwa pijatan bayi memberikan dampak positif terhadap perkembangan motorik kasar bayi dikarenakan pemberian pijat selama 1 minggu dengan 5x pertemuan terjadi peningkatan perkembangan pada motorik kasar karena adanya rangsangan pada saraf dan otot agar dengan baik mengendalikan aktifitas motorik kasar sehingga mampu meningkatkan kemampuan otot melakukan aktifitas sehari-hari [13].

#### 4. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut: sebelum melakukan pijat bayi, perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6 hingga 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Sapi sebagian besar termasuk kategori delay, dengan 13 bayi mengalami keterlambatan. Namun, setelah pijat bayi sebagian besar bayi dalam kelompok usia yang sama mengalami perkembangan motorik kasar yang tergolong normal, yaitu sebanyak 12 bayi. Perbedaan perkembangan motorik kasar antara pretest dan posttest pada kelompok ini menunjukkan bahwa pijat bayi berpengaruh positif terhadap perkembangan motorik kasar di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Sapi.

#### REFERENCES

- [1] A. T Prianti, Darmi, dan M. Kamaruddin, "Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Perkembangan Motorik Pada Bayi 3-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Kota Makassar," *Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, vol. 3, no. 1, 2021.
- [2] N. Sari, F. H. Ulya, dan P. Agustina, "Pengaruh Baby Gym Pada Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 3-4 Bulan," *Jurnal Kebidanan Malakbi*, vol. 4, no. 1, 2023.
- [3] I. R. Dewi dkk., "Edukasi Tumbuh Kembang dan Pelatihan Pijat Bayi Pada Ibu Balita di Desa Dalo Kecamatan Ruteng," *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, vol. 6, no. 11, hlm. 4547-4565, Nov 2023.
- [4] R. Husnaini, Z. Rismania, dan M. Zentrato, "Efektifitas Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Motorik Pada Bayi Di Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Klinik Saribudolok Tahun 2020," *Jurnal Kebidanan Arta*, vol. 1, hlm. 23-27, Des 2021.
- [5] I. Abraham dan Y. Supriyati, "Desain Kuasi Eksperimen Dalam Pendidikan: Literatur Review," *Jurnal Ilmiah Mandala Education (JIME)*, vol. 8, no. 3, hlm. 2442-9511, Agu 2022.
- [6] Musdalifah, R. Setyo Iswati, dan D. Ayu Cahaya Rosyida, "Pengaruh Pemijatan Bayi Usia 6-12 Bulan Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Bayi Di Desa Tenggung Dajah Bangkalan," *Prosiding Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian*, hlm. 2486-2494, Jul 2023.
- [7] sukma Senjaya, A. Sriati, Indra Maulana, dan Kurniawan, "Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut," *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, vol. 2, 2022.
- [8] E. A. Purnamasari, T. Indrayani, dan R. Widowati, "Efektivitas Baby Gym Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-9 Bulan," *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, vol. 5, hlm. 381-388, Feb 2023.
- [9] D. Vita Apriloka, "Keterampilan Motorik Kasar Anak Usia Dini Ditinjau Dari Jenis Kelamin," *Jurnal Pendidikan Raudhatul Athfal*, 2020.
- [10] I. T. Sulistyono, A. R. Pudyaningtyas, dan V. Sholeha, "Profil Kemampuan Motorik Kasar Anak Usia 5 - 6 Tahun," *Jurnal Kumara Cendekia*, vol. 9, hlm. 156-161, Sep 2021.
- [11] Suharto, Suriani, dan Arpadjam'an, "Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Motorik Kasar Dan Motorik Halus Bayi Usia 3-24 Bulan Di Klinik Fisioterapi Sudiang Makassar," *Journal Poltekkes Kemenkes Makassar*, hlm. 34-38, 2019.
- [12] I. Maya Sika, Hartotok, dan S. Muawanah, "Hubungan Pijat Bayi Dengan perkembangan Motorik Pada Bayi Usia 3-12 Bulan di Ainar Mom and Baby Spa Margoyoso Pati," *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, hlm. 23-28, 2023.
- [13] Nurseha dan S. Subagiyo utami, "Efektifitas Pijat Bayi Terhadap Perkembangan Bayi (Motorik Kasar, Motorik Halus, Sosial Kemandirian Dan Bahasa) Pada Bayi Usia 6-7 Bulan Di Desa Dermayon Kramatwatu," *Journal of Midwifery*, vol. 10, hlm. 147-154, 2022.

**BIOGRAPHIES OF AUTHORS**

	<b>Fetrie Olavianty A.Md, Keb</b> , lulusan mahasiswa di program studi S1 kebidanan Universitas Borneo Tarakan yang berada di kota Tarakan. Telah menyelesaikan Pendidikan Diploma III.
	<b>Agus Purnamasari, S.ST., M.Keb</b> , dosen tetap di Program Studi S1 kebidanan Universitas Borneo Tarakan yang berada di kota Tarakan. Telah menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Kebidanan serta Magister Kebidanan.
	<b>Teresia Suminta Rotua Situmorang, S.Tr.Keb., M.Keb</b> , dosen tetap di Program Studi S1 kebidanan Universitas Borneo Tarakan yang berada di kota Tarakan. Telah menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Kebidanan serta Magister Kebidanan.

