

### Pengaruh Edukasi Terapi Pijat Bayi Terhadap Pengetahuan Ibu dalam Perawatan Bayi Usia 6 Bulan di Rumah

Dewi Rubi Fitriani<sup>1</sup>, Yayuk Sri Rahayu<sup>2</sup>, Rina Dwi Anggraeni<sup>3</sup>, Fitri Wulan<sup>4</sup>, Mizrania<sup>5</sup>  
<sup>1,2,3,4,5</sup> Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sehati Indonesia, Indonesia

#### Article History

Received : Februari 2026  
Revised : Maret 2026  
Accepted : April 2026  
Published : April 2026

#### Corresponding author\*:

Dewi Rubi Fitriani

#### Contact:

dewirubi95@gmail.com

#### Cite This Article: (APA 6<sup>th</sup>)

Fitriani, D. R., Rahayu, Y. S., Anggraeni, R. D., Wulan, F., & Mizrania, M. (2026). Pengaruh Edukasi Terapi Pijat Bayi Terhadap Pengetahuan Ibu dalam Perawatan Bayi Usia 6 Bulan di Rumah. *Jurnal Abdi Masyarakat Multidisiplin*, 5(01), 21–27.

#### DOI:

<https://doi.org/10.56127/jammu.v5i0.1.2771>

**Abstract:** *Baby massage education is an important health promotion effort to improve mothers' knowledge and skills in providing safe infant care at home. Infants aged six months are in a critical period of growth and development, marked by the introduction of complementary feeding and rapid motor development. This community service activity aimed to analyze the effect of baby massage education on mothers' knowledge in caring for infants at home. The activity was conducted at Klinik Aster with 30 mothers who had six-month-old infants. The method used was health education through counseling, video-based learning, discussion, question-and-answer sessions, and evaluation using pre-test and post-test questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test. The results showed that the mean knowledge score before education was 6.2 with a standard deviation of 1.0, while the mean score after education increased to 13.3 with a standard deviation of 1.0. The paired t-test showed a p-value of 0.000, indicating a significant effect of baby massage education on mothers' knowledge. After education, 93.3% of mothers had good knowledge, while before education no respondents were categorized as having good knowledge. This activity indicates that baby massage education is effective in improving mothers' knowledge and confidence in providing infant care at home. Continuous education and direct demonstration are recommended to support optimal infant growth and development.*

**Keywords:** *baby massage, education, mothers' knowledge, infant care, growth and development*

**Abstrak:** Edukasi terapi pijat bayi merupakan salah satu upaya promosi kesehatan yang penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memberikan perawatan bayi secara aman di rumah. Bayi usia enam bulan berada pada periode penting pertumbuhan dan perkembangan, ditandai dengan mulai diberikannya Makanan Pendamping ASI (MPASI) serta perkembangan motorik yang pesat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan menganalisis pengaruh edukasi terapi pijat bayi terhadap pengetahuan ibu dalam perawatan bayi di rumah. Kegiatan dilaksanakan di Klinik Aster dengan sasaran 30 ibu yang memiliki bayi usia enam bulan. Metode pelaksanaan berupa penyuluhan, pemutaran video edukasi, diskusi, tanya jawab, serta evaluasi menggunakan kuesioner pre-test dan post-test. Data dianalisis secara deskriptif dan menggunakan uji paired t-test. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan ibu sebelum edukasi sebesar 6,2 dengan standar deviasi 1,0, sedangkan setelah edukasi meningkat menjadi 13,3 dengan standar deviasi 1,0. Hasil uji paired t-test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, sehingga terdapat pengaruh edukasi terapi pijat bayi terhadap peningkatan pengetahuan ibu. Setelah edukasi, sebanyak 93,3% ibu memiliki pengetahuan baik, sedangkan sebelum edukasi tidak terdapat responden dengan kategori pengetahuan baik. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi terapi pijat bayi efektif meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan diri ibu dalam melakukan perawatan bayi di rumah. Edukasi berkelanjutan dan demonstrasi langsung direkomendasikan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.

**Kata Kunci:** pijat bayi, edukasi, pengetahuan ibu, perawatan bayi, tumbuh kembang

#### PENDAHULUAN

Usia enam bulan merupakan periode penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi karena pada tahap ini bayi mulai memasuki fase transisi dari pemberian ASI eksklusif menuju pengenalan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Pada usia tersebut, kebutuhan energi dan zat gizi bayi mulai meningkat sehingga pemberian MPASI yang adekuat diperlukan untuk mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan fungsi tubuh. World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian makanan pendamping yang aman dan bergizi mulai usia enam bulan dengan tetap melanjutkan pemberian ASI hingga usia dua tahun atau lebih (World Health Organization [WHO], 2023). Periode dua tahun pertama kehidupan juga menjadi masa krusial karena pemenuhan nutrisi yang optimal berhubungan dengan

penurunan risiko kesakitan, kematian, dan gangguan perkembangan anak (Victora et al., 2016; Rollins et al., 2016).

Pertumbuhan bayi dapat dipantau melalui indikator antropometri seperti berat badan menurut umur, panjang badan menurut umur, berat badan menurut panjang badan, indeks massa tubuh menurut umur, lingkaran kepala, dan lingkaran lengan atas. Indikator tersebut penting untuk mengetahui apakah proses pertumbuhan bayi berlangsung sesuai standar usia atau terdapat risiko gangguan pertumbuhan seperti berat badan kurang, wasting, atau stunting (WHO, 2006; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Selain pertumbuhan fisik, bayi usia enam bulan juga mengalami perkembangan motorik dan sensorik yang pesat. Pada periode ini bayi mulai menunjukkan kemampuan berguling, duduk dengan bantuan, meraih benda, menoleh terhadap suara, serta membangun interaksi sosial dengan orang tua dan lingkungan sekitar (WHO Multicentre Growth Reference Study Group, 2006; Hockenberry & Wilson, 2019).

Perkembangan anak tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis dan nutrisi, tetapi juga oleh stimulasi, pengasuhan responsif, keamanan lingkungan, dan kesempatan belajar sejak dini. Kerangka *nurturing care* menegaskan bahwa anak membutuhkan lima komponen utama untuk mencapai potensi perkembangan yang optimal, yaitu kesehatan yang baik, nutrisi adekuat, pengasuhan responsif, keamanan, serta kesempatan belajar sejak dini (World Health Organization, United Nations Children's Fund, & World Bank Group, 2018). Dalam konteks pelayanan kesehatan ibu dan anak, stimulasi tumbuh kembang perlu diberikan sejak dini melalui kegiatan yang aman, mudah dilakukan, dan dapat diterapkan oleh keluarga di rumah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Salah satu bentuk stimulasi dini yang dapat diberikan kepada bayi adalah terapi pijat bayi. Pijat bayi merupakan stimulasi sentuhan yang dilakukan secara lembut, sistematis, dan memperhatikan kenyamanan bayi. Stimulasi sentuhan pada bayi berperan dalam memberikan rasa nyaman, meningkatkan relaksasi, mendukung interaksi ibu dan bayi, serta memperkuat ikatan emosional atau *bonding attachment* (Bennett, Underdown, & Barlow, 2013; Field, 2016). Beberapa kajian sistematis menunjukkan bahwa pijat bayi berpotensi memberikan manfaat terhadap kualitas tidur, kenyamanan bayi, perkembangan motorik, interaksi ibu dan bayi, serta peningkatan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi, meskipun pelaksanaannya harus tetap memperhatikan prinsip keamanan dan tidak menggantikan pelayanan kesehatan utama (Mrljak, Arnsteg Danielsson, Hedov, & Garmy, 2022; Rakhmawati, Mediani, Dhamayanti, Maryati, & Setiawan, 2024).

Secara fisiologis, terapi pijat bayi dikaitkan dengan stimulasi sistem saraf, peningkatan aktivitas vagal, perbaikan motilitas gastrointestinal, serta respons relaksasi yang dapat mendukung kenyamanan bayi. Penelitian Diego, Field, dan Hernandez-Reif (2005) menunjukkan bahwa stimulasi pijat pada bayi berhubungan dengan aktivitas vagal dan motilitas lambung yang berperan dalam proses pencernaan. Kajian lain pada bayi prematur dan bayi berat lahir rendah juga menunjukkan bahwa terapi pijat memiliki potensi mendukung peningkatan berat badan dan stabilitas fisiologis, meskipun kualitas bukti dan kondisi klinis bayi tetap perlu diperhatikan (Vickers, Ohlsson, Lacy, & Horsley, 2004; Field, Diego, & Hernandez-Reif, 2010; Ang et al., 2012).

Meskipun pijat bayi telah dikenal dalam praktik perawatan tradisional masyarakat, tidak semua ibu memahami perbedaan antara pijat bayi sebagai stimulasi lembut dengan pijat urut yang menggunakan tekanan kuat. Kurangnya pengetahuan mengenai teknik pemijatan, waktu yang tepat, kebersihan tangan, penggunaan minyak, respons bayi, serta kondisi bayi yang tidak dianjurkan untuk dipijat dapat menyebabkan praktik pijat bayi tidak dilakukan secara optimal. Oleh karena itu, edukasi kesehatan menjadi penting agar ibu memiliki pengetahuan yang benar mengenai manfaat, teknik, dan keamanan pijat bayi. Edukasi kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kemampuan individu dalam mengambil keputusan yang mendukung kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Pendidikan kesehatan yang diberikan dengan metode interaktif, media visual, demonstrasi, dan diskusi dapat membantu peserta memahami informasi secara lebih baik dibandingkan penyampaian satu arah (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015).

Ibu memiliki peran utama dalam perawatan bayi di rumah karena ibu berinteraksi langsung dengan bayi dalam pemenuhan kebutuhan dasar, pemberian nutrisi, kebersihan, stimulasi, dan pemantauan perubahan kondisi kesehatan. Pengetahuan ibu yang baik mengenai pijat bayi dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam memberikan stimulasi yang aman serta mendukung keterlibatan ibu dalam proses tumbuh

kembang bayi. Studi mengenai pengalaman ibu dalam mengikuti kelas pijat bayi menunjukkan bahwa edukasi pijat bayi dapat memperkuat kedekatan ibu dan bayi serta membantu ibu merasa lebih mampu dalam melakukan perawatan bayi (Khuzaiyah, Adnani, Chabibah, Khanifah, & Lee, 2022).

Berdasarkan hasil identifikasi awal pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Klinik Aster, masih diperlukan peningkatan pengetahuan ibu mengenai terapi pijat bayi sebagai bagian dari perawatan bayi usia enam bulan di rumah. Edukasi yang diberikan melalui penyuluhan, media visual, diskusi, dan evaluasi pre-test serta post-test diharapkan dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai pijat bayi yang aman dan benar. Oleh karena itu, kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi terapi pijat bayi terhadap pengetahuan ibu dalam perawatan bayi usia enam bulan di rumah.

#### **METODE PENELITIAN**

Kegiatan ini merupakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan edukasi kesehatan. Desain evaluasi yang digunakan adalah one group pre-test and post-test design, yaitu pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah pemberian edukasi pada kelompok peserta yang sama. Desain ini digunakan untuk menilai perubahan pengetahuan setelah intervensi edukasi diberikan (Sugiyono, 2019). Pendekatan ini sesuai digunakan pada kegiatan promosi kesehatan karena dapat memberikan gambaran awal mengenai efektivitas edukasi dalam meningkatkan pengetahuan sasaran (Notoatmodjo, 2014; Glanz et al., 2015).

Kegiatan dilaksanakan di Klinik Aster pada bulan April 2025. Sasaran kegiatan adalah ibu yang memiliki bayi usia enam bulan. Jumlah peserta dalam kegiatan ini sebanyak 30 orang. Peserta dipilih berdasarkan kriteria kesesuaian sasaran kegiatan, yaitu ibu yang memiliki bayi usia enam bulan, hadir di lokasi kegiatan, bersedia mengikuti rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir, serta mengisi kuesioner pre-test dan post-test. Kegiatan dilaksanakan oleh tim dosen dan mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sehati Indonesia.

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas empat tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan edukasi, evaluasi, dan tindak lanjut. Tahap persiapan dilakukan dengan mengidentifikasi kebutuhan peserta, menyusun materi edukasi, menyiapkan kuesioner pre-test dan post-test, serta menyiapkan media edukasi berupa poster dan video. Materi edukasi disusun berdasarkan kebutuhan ibu dalam perawatan bayi usia enam bulan dan mengacu pada konsep stimulasi tumbuh kembang anak, prinsip keamanan perawatan bayi, serta literatur tentang manfaat dan teknik pijat bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; Bennett et al., 2013; Mrljak et al., 2022).

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui penyuluhan interaktif mengenai pengertian pijat bayi, manfaat pijat bayi, prinsip keamanan, waktu pelaksanaan, kondisi bayi yang tidak dianjurkan untuk dipijat, penggunaan minyak atau pelicin yang aman, kebersihan tangan sebelum memijat, serta teknik dasar pijat bayi yang dapat dilakukan di rumah. Materi juga menekankan bahwa pijat bayi harus dilakukan secara lembut, memperhatikan respons bayi, dan dihentikan apabila bayi menangis terus-menerus, tampak tidak nyaman, demam tinggi, atau sedang sakit. Prinsip ini penting karena stimulasi sentuhan harus diberikan secara responsif dan berorientasi pada kenyamanan bayi (World Health Organization et al., 2018; Field, 2016).

Metode edukasi yang digunakan meliputi penyuluhan, pemutaran video edukasi, diskusi, dan tanya jawab. Penggunaan media visual bertujuan membantu peserta memahami langkah-langkah pijat bayi secara lebih konkret. Diskusi dan tanya jawab digunakan untuk menggali pengalaman ibu, meluruskan miskonsepsi tentang pijat bayi, serta memberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan kendala dalam perawatan bayi di rumah. Metode edukasi interaktif dipilih karena pendidikan kesehatan akan lebih efektif apabila peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran (Notoatmodjo, 2014; Glanz et al., 2015).

Tahap evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan yang diberikan sebelum dan sesudah kegiatan edukasi. Pre-test bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal ibu mengenai terapi pijat bayi, sedangkan post-test bertujuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan setelah edukasi diberikan. Kuesioner terdiri atas 15 pernyataan benar-salah yang mencakup pengetahuan mengenai manfaat pijat bayi, keamanan pijat bayi, kebersihan tangan sebelum melakukan pijat, respons bayi saat dipijat, penggunaan minyak pijat, kondisi bayi yang tidak dianjurkan untuk dipijat, serta manfaat pijat bayi bagi kenyamanan dan perkembangan bayi.

Skor pengetahuan diperoleh dari jumlah jawaban benar. Selanjutnya, skor dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu pengetahuan kurang, cukup, dan baik. Data hasil pre-test dan post-test dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui nilai rata-rata, standar deviasi, nilai minimum, nilai maksimum, frekuensi, dan persentase tingkat pengetahuan ibu. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji paired t-test untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Uji paired t-test digunakan karena data berasal dari dua pengukuran berpasangan pada kelompok responden yang sama. Hasil analisis dinyatakan bermakna apabila nilai p-value < 0,05 (Pallant, 2020).

Tahap tindak lanjut dilakukan dengan memberikan rekomendasi kepada tenaga kesehatan, khususnya bidan, agar edukasi pijat bayi dapat dilakukan secara berkala sebagai bagian dari promosi kesehatan ibu dan anak. Kegiatan lanjutan juga dapat melibatkan kader kesehatan agar edukasi mengenai stimulasi tumbuh kembang bayi dapat menjangkau lebih banyak ibu di masyarakat. Dengan adanya tindak lanjut, edukasi terapi pijat bayi tidak hanya menjadi kegiatan satu kali, tetapi dapat menjadi program berkelanjutan untuk mendukung pengetahuan ibu dalam perawatan bayi di rumah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan edukasi terapi pijat bayi dilaksanakan dengan sasaran ibu yang memiliki bayi usia enam bulan. Edukasi diberikan sebagai bentuk peningkatan pengetahuan ibu dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang bayi di rumah. Materi yang diberikan meliputi konsep pertumbuhan dan perkembangan bayi, manfaat pijat bayi, prinsip keamanan pijat bayi, teknik pijat sederhana, serta hal-hal yang harus diperhatikan sebelum dan selama melakukan pijat bayi.

Pelaksanaan kegiatan berjalan secara interaktif. Peserta tidak hanya menerima materi, tetapi juga diberikan kesempatan untuk berdiskusi dan mengajukan pertanyaan. Pendekatan ini penting karena sebagian ibu telah mengenal pijat bayi secara tradisional, tetapi belum seluruhnya memahami teknik pijat bayi yang lembut, aman, dan sesuai dengan usia bayi.

### Peningkatan Skor Pengetahuan Ibu

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi terapi pijat bayi. Rata-rata skor pengetahuan sebelum edukasi adalah 6,2 dengan standar deviasi 1,0. Setelah diberikan edukasi, rata-rata skor meningkat menjadi 13,3 dengan standar deviasi 1,0.

**Tabel 1.** Rata-rata Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Edukasi

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maksimum
Pre-test	6,2	1,0	5	8
Post-test	13,3	1,0	12	15

Peningkatan skor tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman ibu mengenai terapi pijat bayi. Sebelum edukasi, sebagian besar ibu belum memahami secara menyeluruh mengenai manfaat, teknik, dan prinsip keamanan pijat bayi. Setelah edukasi, ibu menjadi lebih memahami bahwa pijat bayi harus dilakukan dengan lembut, memperhatikan respons bayi, menggunakan tangan yang bersih, serta tidak dilakukan ketika bayi sedang demam tinggi atau dalam kondisi tidak nyaman.

### Distribusi Pengetahuan Ibu Sebelum Edukasi

Sebelum diberikan edukasi, sebagian besar ibu berada pada kategori pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 22 orang atau 73,3%. Sebanyak 8 orang atau 26,7% berada pada kategori pengetahuan kurang, dan tidak terdapat ibu dengan kategori pengetahuan baik.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Sebelum Edukasi

Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Kurang (0–5)	8	26,7%
Cukup (6–10)	22	73,3%
Baik (11–15)	0	0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum edukasi, ibu telah memiliki pengetahuan dasar tentang pijat bayi, tetapi belum mencapai pemahaman yang baik. Pengetahuan dasar tersebut kemungkinan diperoleh dari pengalaman keluarga, informasi masyarakat, atau kebiasaan turun-temurun. Namun, pengetahuan berbasis kebiasaan belum tentu sesuai dengan prinsip kesehatan, sehingga perlu dilengkapi dengan edukasi yang benar dari tenaga kesehatan.

#### Distribusi Pengetahuan Ibu Sesudah Edukasi

Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan kategori pengetahuan ibu. Sebanyak 28 orang atau 93,3% berada pada kategori pengetahuan baik, 2 orang atau 6,7% berada pada kategori pengetahuan cukup, dan tidak terdapat ibu dengan kategori pengetahuan kurang.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Sesudah Edukasi

Kategori Pengetahuan Frekuensi Persentase		
Kurang (0–5)	0	0%
Cukup (6–10)	2	6,7%
Baik (11–15)	28	93,3%
Total	30	100%

Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang digunakan cukup efektif. Penyampaian materi melalui penyuluhan, video edukasi, diskusi, dan tanya jawab membantu ibu memahami materi dengan lebih mudah. Edukasi yang melibatkan komunikasi dua arah juga memungkinkan peserta untuk mengklarifikasi informasi yang sebelumnya kurang tepat.

#### Hasil Uji Paired T-Test

Hasil uji paired t-test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 atau lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi terapi pijat bayi.

**Tabel 4.** Hasil Uji Paired T-Test

Variabel	Mean	SD	t	p-value
Pre-test	6,2	1,0	-31,247	0,000
Post-test	13,3	1,0		

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa edukasi terapi pijat bayi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam perawatan bayi di rumah. Peningkatan pengetahuan ini menjadi indikator bahwa ibu mampu menerima informasi yang diberikan dan memahami pentingnya terapi pijat bayi sebagai salah satu bentuk stimulasi tumbuh kembang.

#### Pembahasan

Edukasi kesehatan merupakan proses pemberian informasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kemampuan individu dalam menjaga kesehatan. Dalam kegiatan ini, edukasi diberikan kepada ibu agar ibu memahami terapi pijat bayi sebagai bentuk stimulasi yang aman, mudah dilakukan, dan bermanfaat dalam perawatan bayi di rumah. Peningkatan skor pengetahuan setelah edukasi menunjukkan bahwa materi yang diberikan dapat diterima dengan baik oleh peserta.

Pijat bayi merupakan salah satu bentuk stimulasi taktil yang memiliki manfaat bagi bayi dan ibu. Pada bayi, pijat dapat membantu memberikan rasa nyaman, meningkatkan relaksasi, membantu kualitas tidur, mendukung sirkulasi darah, dan membantu stimulasi perkembangan motorik. Pada ibu, kegiatan pijat bayi dapat meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat bayi serta memperkuat hubungan emosional antara ibu dan anak.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan berbagai kegiatan pengabdian sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan pijat bayi dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang bayi. Edukasi yang disertai demonstrasi atau simulasi cenderung lebih efektif dibandingkan edukasi satu arah karena peserta dapat melihat, memahami, dan mempraktikkan materi secara langsung.

Peningkatan pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh metode penyampaian materi yang digunakan. Penggunaan media video dan diskusi membuat peserta lebih mudah memahami langkah-langkah pijat bayi. Selain itu, sesi tanya jawab membantu peserta menyampaikan keraguan terkait keamanan pijat bayi, seperti waktu yang tepat untuk memijat, bagian tubuh yang boleh dipijat, penggunaan minyak pijat, serta kondisi bayi yang tidak dianjurkan untuk dipijat.

Meskipun hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, edukasi pijat bayi tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan. Pengetahuan yang baik belum tentu langsung menghasilkan keterampilan yang optimal apabila tidak disertai praktik berulang. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu melakukan pendampingan dan evaluasi berkala agar ibu dapat melakukan pijat bayi secara benar dan aman di rumah.

Menurut asumsi penulis, peningkatan pengetahuan ibu terjadi karena edukasi yang diberikan bersifat praktis, sesuai kebutuhan ibu, dan berkaitan langsung dengan perawatan bayi sehari-hari. Ibu yang sebelumnya hanya mengetahui pijat bayi sebagai kebiasaan tradisional menjadi lebih memahami pijat bayi sebagai stimulasi yang perlu dilakukan dengan prinsip kehati-hatian. Dengan demikian, edukasi terapi pijat bayi dapat menjadi salah satu program promotif dan preventif dalam meningkatkan kualitas perawatan bayi di rumah.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Kegiatan edukasi terapi pijat bayi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam perawatan bayi usia enam bulan di rumah. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 6,2 sebelum edukasi menjadi 13,3 setelah edukasi. Hasil uji paired t-test memperoleh nilai p-value 0,000, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Setelah edukasi, mayoritas ibu berada pada kategori pengetahuan baik, yaitu sebanyak 93,3%. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi terapi pijat bayi efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai manfaat, teknik, prinsip keamanan, dan penerapan pijat bayi di rumah.

### Saran

Tenaga kesehatan, khususnya bidan, diharapkan dapat memberikan edukasi terapi pijat bayi secara rutin kepada ibu yang memiliki bayi. Edukasi sebaiknya disertai demonstrasi langsung agar ibu tidak hanya memahami teori, tetapi juga mampu melakukan teknik pijat bayi dengan benar dan aman.

Klinik, puskesmas, dan kader kesehatan juga diharapkan dapat menjadikan edukasi pijat bayi sebagai bagian dari program promosi kesehatan ibu dan anak. Kegiatan tindak lanjut perlu dilakukan melalui monitoring dan pendampingan agar praktik pijat bayi di rumah dapat dilakukan secara tepat dan berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ang, J. Y., Lua, J. L., Mathur, A., Thomas, R., Asmar, B. I., Savasan, S., ... Shankaran, S. (2012). A randomized placebo-controlled trial of massage therapy on the immune system of preterm infants. *Pediatrics*, 130(6), e1549–e1558. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-0196>
- Bennett, C., Underdown, A., & Barlow, J. (2013). Massage for promoting mental and physical health in typically developing infants under the age of six months. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4), CD005038. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005038.pub3>
- Diego, M. A., Field, T., & Hernandez-Reif, M. (2005). Vagal activity, gastric motility, and weight gain in massaged preterm neonates. *The Journal of Pediatrics*, 147(1), 50–55. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2005.02.023>
- Dewey, K. G. (2001). Nutrition, growth, and complementary feeding of the breastfed infant. *Pediatric Clinics of North America*, 48(1), 87–104. [https://doi.org/10.1016/S0031-3955\(05\)70287-X](https://doi.org/10.1016/S0031-3955(05)70287-X)
- Field, T. (2016). Massage therapy research review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 24, 19–31. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.04.005>
- Field, T., Diego, M., & Hernandez-Reif, M. (2010). Preterm infant massage therapy research: A review. *Infant Behavior and Development*, 33(2), 115–124. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2009.12.004>

- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2019). *Wong's nursing care of infants and children* (11th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khuzaiyah, S., Adnani, Q. E. S., Chabibah, N., Khanifah, M., & Lee, K. Y. (2022). A qualitative study on mothers' experiences attending an online infant massage class: "It is funny! I feel close to my baby!". *BMC Nursing*, 21, 174. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00953-2>
- Mrljak, R., Arnsteg Danielsson, A., Hedov, G., & Garmy, P. (2022). Effects of infant massage: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6378. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116378>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS* (7th ed.). London: Routledge.
- Rakhmawati, W., Mediani, H. S., Dhamayanti, M., Maryati, I., & Setiawan, A. S. (2024). Potential of massage therapy for improved growth and development among infants under 9 months: A systematic scoping review of intervention type, technique, and outcome. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17, 2305–2320.
- Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., ... Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Vickers, A., Ohlsson, A., Lacy, J. B., & Horsley, A. (2004). Massage for promoting growth and development of preterm and/or low birth-weight infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), CD000390. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000390.pub2>
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., ... Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- World Health Organization. (2006). *WHO child growth standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization, United Nations Children's Fund, & World Bank Group. (2018). *Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Geneva: World Health Organization.
- WHO Multicentre Growth Reference Study Group. (2006). WHO Motor Development Study: Windows of achievement for six gross motor development milestones. *Acta Paediatrica Supplement*, 450, 86–95. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2006.tb02379.x>