

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Balita

2.1.1 Definisi

Balita adalah istilah umum untuk usia 1-3 tahun (balita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Pada usia balita, anak masih sepenuhnya bergantung pada orang tua untuk kegiatan penting seperti mandi, buang air besar, dan makan. Perkembangan bicara dan berjalan meningkat. Tetapi kemampuan lain tetap terbatas. Anak usia 1-3 tahun disebut balita, dan anak usia 3-5 tahun disebut anak prasekolah. Keduanya adalah istilah umum untuk balita, di bawah 1 tahun disebut bayi. Saat bayi dan balita masih sangat bergantung pada orang tuanya (Sutomo & Anggraini, 2010).

Menurut (Yulizawati & Afrah, 2022) balita adalah usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Proses ini terjadi secara berbeda pada setiap orang, tergantung dari faktor-faktor yang mempengaruhinya. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa anak usia dini adalah 1-5 tahun, dan usia ini merupakan proses tumbuh kembang anak yang pesat.

2.1.2 Karakteristik Balita

Menurut (Septiari, 2012) karakteristik balita dibagi menjadi dua, yaitu:

2.1.2.1 Anak usia 1-3 tahun

Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterima anak dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan

dengan anak yang usianya lebih besar oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

2.1.2.2 Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif, anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orangtuanya.

2.2 Konsep Kejang Demam

2.2.1 Definisi Kejang Demam

Kejang demam adalah Serangan kejang yang terjadi karena kenaikan suhu tubuh (suhu diatas 38 °C) (Andriyani et al., 2021). Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada suhu badan tinggi. Suhu badan tinggi ini karena kelainan ekstrakranial (Lestari, 2016). Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada anak yang mengalami demam, tanpa adanya infeksi pada sistem saraf pusat. Hal ini dapat terjadi ketika suhu naik dengan cepat hingga 39 derajat Celcius atau lebih (Sudarmoko 2011).

Kesimpulan dari pengertian di atas, bahwa kejang demam adalah serangan kejang yang timbul akibat dari kenaikan suhu tubuh yang meningkat di atas 38°C. Jika terjadi kejang tanpa demam, ada kemungkinan terjadi infeksi sistem saraf pusat.

2.2.2 Klarifikasi Kejang Demam

2.2.2.1 Kejang demam sederhana (*Simple Febrile Seizure*)

Kejang yang berlangsung singkat, biasanya berlangsung kurang dari 15 menit, dan biasanya berhenti dengan sendirinya. Kejang umum tonik dan klonik tanpa gerakan fokal. Kejang demam yang terjadi tidak berlangsung selama 24 jam.

2.2.2.2 Kejang demam kompleks (*Complex febrile seizure*)

Memiliki salah satu ciri, yaitu kejang terjadi lebih dari 15 menit. Kejang berulang lebih dari 2 kali dan diantara bangkitan kejang anak tidak sadar. Terjadi lebih dari sekali selama 24 jam, kejang fokal atau parsial satu sisi, atau kejang umum didahului kejang parsial.

2.2.3 Etiologi Kejang Demam

Pada anak usia 1 sampai 2 tahun terjadinya kejang demam biasanya di akibatkan oleh infeksi saluran pernafasan. Bila terjadi pada anak usia kurang dari 6 bulan harus diperhatikan lagi penyebab lainnya seperti infeksi susunan saraf pusat maupun epilepsi yang terjadi bersamaan dengan adanya kejang. Faktor penting terjadinya kejang demam yaitu demam, usia, faktor genetik, prenatal (usia saat kehamilan) dan perinatal (asfiksia, usia kehamilan dan bayi berat lahir rendah). Kejang demam dapat disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan atas, otitis media, pneumonia, gastroenteritis dan infeksi pada saluran kemih. Suhu tubuh yang tinggi dapat mengakibatkan terjadinya kejang demam dan sangat bergantung pada usia serta cepatnya suhu meningkat (Kakalang et al., 2016).

2.2.4 Manifestasi Klinis Kejang Demam

Kebanyakan kejang demam adalah kejang singkat, bilateral, klonik atau tonik-klonik. Umumnya, kejang berhenti dengan sendirinya. Setelah kejang berhenti, anak tidak merespon untuk sesaat, tetapi setelah beberapa detik atau menit, anak bangun dan sadar kembali tanpa gangguan neurologis. Kejang berkepanjangan dan kerusakan sel saraf permanen juga dapat terjadi (Lestari, 2016).

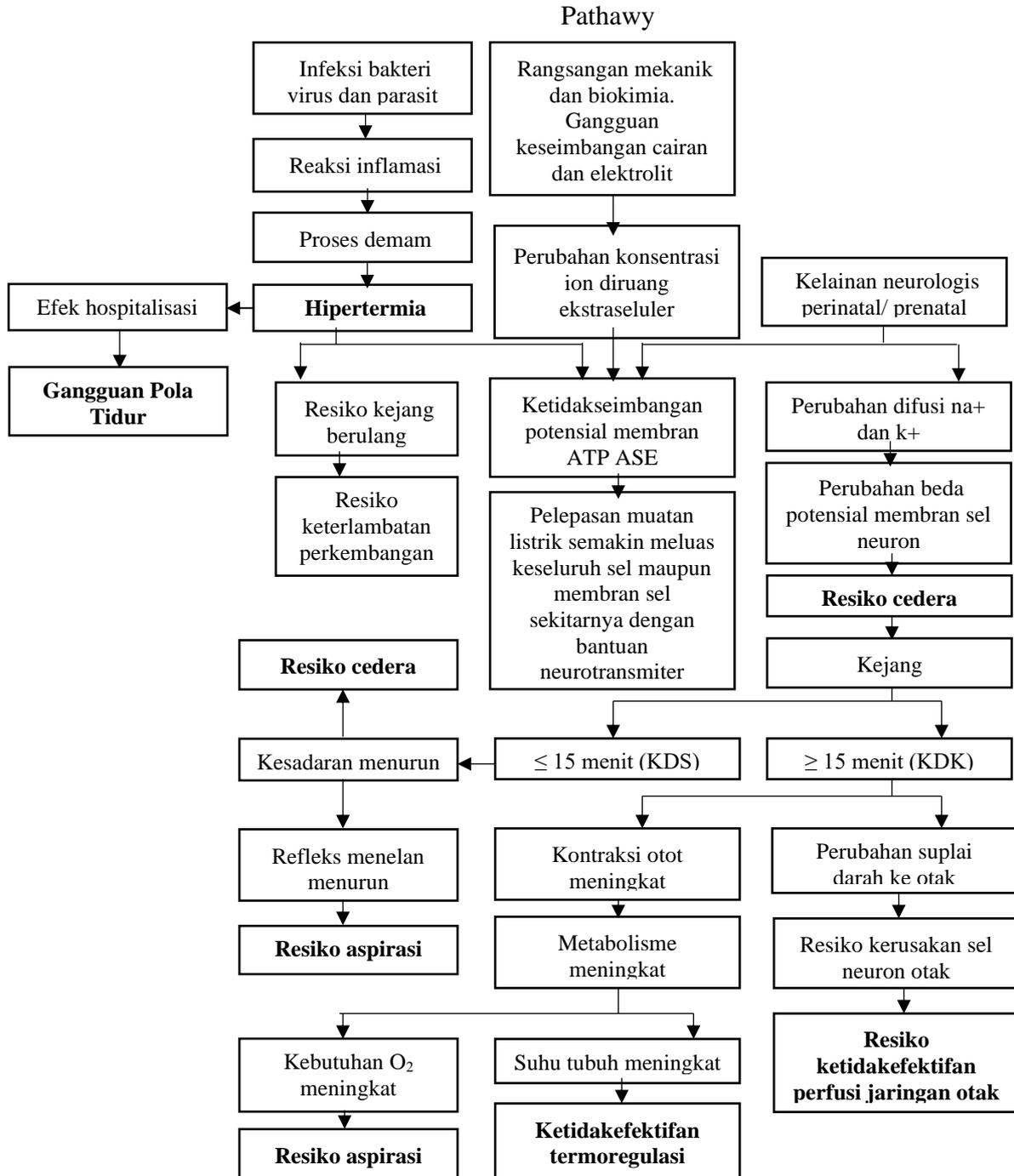
2.2.5 Patofisiologi dan Pathway Kejang Demam

Sumber energi otak adalah glukosa yang melalui proses oksidasi dipecah menjadi CO₂ dan air. Dalam keadaan normal membran sel neuron dapat dilalui dengan mudah oleh ion kalium (K⁺) dan sangat sulit dilalui dengan mudah oleh ion natrium (Na⁺) dan elektrolit lainnya, kecuali ion klorida (Cl⁻). Akibatnya konsentrasi ion K⁺ dalam sel neuron tinggi dan konsentrasi Na⁺ rendah, sedang di luar sel, maka terdapat perbedaan 5 potensial membran yang disebut potensial membran dari neuron. Untuk menjaga keseimbangan potensial membran diperlukan energi dan bantuan enzim Na-K ATP-ase yang terdapat pada permukaan sel. Keseimbangan potensial membran ini dapat diubah oleh:

- a. Perubahan konsentrasi ion di ruang ekstraselular
- b. Rangsangan yang datang mendadak misalnya mekanisme, Kimiawi atau aliran listrik dari sekitarnya
- c. Perubahan patofisiologi dari membran sendiri karena penyakit atau keturunan

Pada keadaan demam kenaikan suhu 1°C akan mengakibatkan kenaikan metabolisme basal 10-15% dan kebutuhan oksigen akan meningkat 20%. Pada anak 3 tahun sirkulasi otak mencapai 65% dari seluruh tubuh dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 15%. Oleh karena itu kenaikan suhu tubuh dapat mengubah keseimbangan dari membran sel neuron dan dalam waktu yang singkat terjadi difusi dari ion kalium maupun ion natrium akibat terjadinya lepas muatan listrik. Lepas muatan listrik ini demikian besarnya sehingga dapat meluas ke seluruh sel maupun ke membran sel sekitarnya dengan bantuan "neurotransmitter" dan terjadi kejang. Kejang demam yang berlangsung lama (lebih dari 15 menit) biasanya disertai apnea, meningkatnya kebutuhan oksigen dan energi untuk kontraksi otot skelet yang akhirnya terjadi hipoksemia, hiperkapnia, asidosis laktat disebabkan oleh metabolisme anaerobik, hipotensi arterial disertai denyut jantung yang tak teratur dan suhu tubuh

meningkat yang disebabkan meningkatnya aktifitas otot dan mengakibatkan metabolisme otak meningkat (Lestari, 2016).



Sumber: (Nurarif & Kusuma, 2015)

2.2.6 Pemeriksaan Penunjang Kejang Demam

2.2.6.1 Pemeriksaan laboratorium dapat dilakukan walau tidak ada gejala yang berarti untuk mengetahui sumber infeksi terjadinya kejang demam, gastroenteritis dehidrasi disertai demam. Pemeriksaan yang dilakukan yaitu, pemeriksaan darah tepi lengkap, elektrolit dan gula darah.

2.2.6.2 Lumbal fungsi untuk menegakkan atau menyingkirkan kemungkinan meningitis. Lebih dianjurkan pada pasien dengan kejang demam meliputi:

- a. Umur bayi kurang dari 12 bulan
- b. Bayi antara umur 12 sampai 18 bulan
- c. Bayi dengan umur lebih dari 18 bulan, dianjurkan untuk melakukan lumbal fungsi kecuali pasti bukan meningitis

2.2.6.3 Pemeriksaan EEG (*elektroensefalografi*), dilakukan pada kejadian kejang demam yang tidak khas. Misalnya: kejang demam pada anak usia lebih dari 6 tahun, atau kejang demam fokal.

2.2.6.4 Pemeriksaan foto kepala, CT-scan atau MRI tidak dianjurkan untuk anak yang tidak ada kelainan neurologis karena hampir semua menunjukkan gambaran normal. CT-scan atau MRI dilakukan untuk mencari lesi organik di otak (IDAI, 2016).

2.2.7 Penatalaksanaan Medis Kejang Demam

2.2.7.1 Pengobatan keperawatan saat terjadi kejang demam

- a. Saat terjadi serangan mendadak yang harus diperhatikan pertama kali adalah ABC (*Airway, Breathing, Circulation*)
- b. Setelah ABC aman, Baringkan pasien ditempat yang rata untuk mencegah terjadinya perpindahan posisi tubuh kearah danger
- c. kepala dimiringkan dan pasang sundip lidah yang sudah di bungkus kasa

- d. singkirkan benda-benda yang ada disekitar pasien yang bisa menyebabkan bahaya
- e. lepaskan pakaian yang mengganggu pernapasan bila suhu tinggi berikan kompres hangat
- f. setelah pasien sadar dan terbangun berikan minum air hangat
- g. jangan diberikan selimut tebal karena uap panas akan sulit dilepaskan (Nayiro, 2017).

2.2.7.2 Pengobatan medis saat terjadi kejang

- a. Pemberian diazepam supositoria pada saat kejang sangat efektif dalam menghentikan kejang, dengan dosis pemberian:
 - 1) 5 mg untuk anak < 3 tahun atau dosis 7,5 mg untuk anak > 3 tahun
 - 2) 4 mg untuk BB < 10 kg dan 10 mg untuk anak dengan BB > 10 kg 0,5 – 0,7 mg/kgBB/kali
- b. Diazepam intravena juga dapat diberikan dengan dosis sebesar 0,2 – 0,5 mg/kgBB. Pemberian secara perlahan – lahan dengan kecepatan 0,5 – 1mg/menit untuk menghindari depresi pernafasan, bila kejang berhenti sebelum obat habis, hentikan penyuntikan. Diazepam dapat diberikan 2 kali dengan jarak 5 menit bila anak masih kejang, Diazepam tidak dianjurkan diberikan per IM karena tidak diabsorpsi dengan baik.
- c. Bila tetap masih kejang, berikan fenitoin per IV sebanyak 15 mg/kgBB perlahan – lahan, kejang yang berlanjut dapat diberikan pentobarbital 50 mg IM dan pasang ventilator bila perlu.
- d. Setelah kejang berhenti dan tidak berlanjut, pengobatan cukup dilanjutkan dengan pengobatan intermetten yang diberikan pada anak demam untuk mencegah terjadinya kejang demam (Maiti & Bidinger, 2018).

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Kejang Demam

2.3.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yaitu tahapan awal dari proses keperawatan, data dikumpulkan secara sistematis yang digunakan untuk menentukan status kesehatan pasien saat ini. Harus dilaksanakan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Pengkajian Keperawatan pada anak kejang demam meliputi:

2.3.1.1 Identitas

yang menjadi perhatian saat melakukan pengkajian pada pasien anak dengan kejang demam adalah nama lengkap pasien, jenis kelamin, usia dari pasien. Pada beberapa kasus kejang demam ditemukan pada anak dengan usia 6 sampai dengan 5 tahun.

2.3.1.2 Riwayat Kesehatan

a. Keluhan utama

Panas dengan suhu 38.5°C , Kejang-kejang

b. Riwayat penyakit sekarang

Biasanya orangtua pasien mengatakan bahwa suhu badan anaknya terasa panas, anaknya sudah mengalami kejang sebanyak 1 kali dan bahkan berulang serta durasi kejangnya berapa lama, tergantung jenis kejang demam yang dialami anak dan bisa disertai mual atau muntah-muntah di rumah.

c. Riwayat kesehatan lalu

Khusus anak usia 0 sampai dengan 5 tahun dilakukan pengkajian prenatalcare, natal dan postnatal. Untuk semua usia biasanya pada anak kejang demam sederhana, anak pernah mengalami jatuh atau kecelakaan, Tanyakan pada orangtua apakah anak pernah mengalami kejang sebelumnya dan umur berapa saat pertama kali kejang.

d. Riwayat kehamilan dan persalinan

Keadaan ibu saat hamil pertrimester, apakah ibu pernah mengalami infeksi, panas pada saat kehamilan. Apakah ada

riwayat trauma, perdarahan pervaginam sewaktu kehamilan, penggunaan obat dan bahkan jamu saat hamil. Riwayat persalinan ditanyakan apakah sukar, spontan atau dengan tindakan (forcep/vakum), perdarahan pada ante partum, asfiksi dan lain-lain. Keadaan selama neonatal apakah bayi panas, diare, muntah, tidak mau menetek dan kejang-kejang.

e. Riwayat imunisasi

Jenis imunisasi yang sudah didapatkan dan yang belum. Tanyakan pada umur berapa anak mendapat imunisasi serta reaksi yang ditimbulkan dari imunisasi. Pada umumnya setelah mendapat imunisasi DPT efek sampingnya adalah panas yang bisa menimbulkan kejang.

f. Riwayat kesehatan keluarga

Apakah ada riwayat kejang pada salah satu anggota keluarga, biasanya penderita kejang demam mempunyai faktor turunan. Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit saraf dan apakah ada yang menderita penyakit seperti ISPA, diare atau penyakit infeksi menular yang bisa menyebabkan terjadinya kejang demam.

2.3.1.3 Pemeriksaan Fisik

a. Kesadaran umum biasanya anak rewel dan menangis, kesadaran composmentis dan ada yang mengalami penurunan kesadaran

b. Tanda-tanda vital (TTV)

- 1) Suhu tubuh biasanya $>38^{\circ}\text{C}$.
- 2) Respirasi untuk anak usia <12 bulan biasanya >49
- 3) kali/menit. Pada usia 12 bulan sampai <5 tahun biasanya >40 kali/menit.
- 4) Nadi pada anak usia 2 tahun sampai 4 tahun yaitu 100 sampai 110 kali/menit.

- c. Berat badan (BB), biasanya pada anak kejang demam tidak mengalami penurunan berat badan yang berarti
- d. Kepala

Adakah tanda-tanda mikro atau makrosepali, adakah dispersi bentuk kepala, serta adakah tanda kenaikan tekanan intrakranial, yaitu ubun-ubun besar cembung dan bagaimana keadaan ubun-ubun besar menutup atau belum.
- e. Mata

Pada saat serangan kejang terjadi dilatasi pupil, untuk itu pastikan dan periksa pupil serta ketajaman penglihatan. Biasanya pada anak akan mengalami konjungtiva anemis.
- f. Hidung

Penciuman baik dan tidak ada pernafasan cuping hidung, bentuk hidung simetris, mukosa hidung berwarna merah muda. Periksa apakah keluar sekret.
- g. Mulut

Mukosa bibir pucat dan tampak kering, tonsil tidak hiperemis, periksa apakah ada tanda-tanda sianosis, adakah stomatitis dan jumlah gigi yang sudah tumbuh.
- h. Telinga

Biasanya bentuk simetris, periksa fungsi telinga, kebersihan telinga serta apakah ada infeksi pembengkakan dan nyeri didaerah belakang telinga, keluar cairan dari telinga.
- i. Leher

Adakah tanda-tanda kaku kuduk, pembesaran kelenjar tiroid dan adakah pembesaran vena jugularis.
- j. Thoraks (dada)

Inspeksi, amati bentuk dada, bagaimana gerak pernafasan dan adakah retraksi dada. Palpasi, vokal fremitus kiri dan kanan sama. Pada auskultasi adakah suara nafas tambahan. Perkusi, pada paru ditemukan sonor.

k. Abdomen

Adakah distensi abdomen serta kekakuan otot pada abdomen, bagaimana turgor kulit dan peristaltik usus.

l. Anus

Biasanya tidak terjadi kelainan pada genetalia dan tidak ada lecet pada anus

m. Ekstremitas

Ekstremitas atas dan bawah tonus otot mengalami kelemahan dan CRT >2 detik, akral teraba dingin (Wijaya & Yessi, 2013).

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai respons manusia terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan terhadap respons tersebut pada individu, pemberi asuhan, keluarga, kelompok, atau komunitas. Diagnosa keperawatan memberikan dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan perawat (Nanda-I 2021-2023). Diagnosa keperawatan yang muncul pada anak kejang demam tergantung pada data yang ditemukan, diagnosa keperawatan yang muncul antara lain (Nanda-I 2021-2023)

2.3.2.1 Hipertermia b.d penyakit (infeksi) (Domain 11. Kelas 6. Kode Diagnosis 00007 hal. 556)

2.3.2.2 Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (Domain 4. Kelas 1. Kode Diagnosis 00198 hal. 273)

2.3.2.3 Risiko cedera (Domain 11. Kelas 2. Kode Diagnosis 00035 hal. 492).

2.3.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah suatu perawatan yang dilakukan perawat berdasarkan penilaian klinis dan pengetahuan perawat untuk

meningkatkan *outcome* pasien (Nanda-I 2021-2023) (Herdman & Lopes, 2023).

2.3.3.1 Hipertermia b.d penyakit (infeksi)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan suhu tubuh pasien kembali normal dengan kriteria hasil :

- a. Suhu 36 – 37°C
- b. Nadi dan RR dalam rentang normal
- c. Tidak ada perubahan warna kulit dan tidak ada pusing, merasa nyaman

Tindakan Keperawatan

Perawatan Demam

- 1) Monitor TTV
- 2) Pantau suhu kulit
- 3) Intruksikan untuk menggunakan pakaian yang tipis
- 4) Dorong konsumsi cairan
- 5) Anjurkan kompres pasien pada lipatan paha dan aksila
- 6) Kolaborasi pemberian cairan intravena
- 7) Pantau komplikasi demam
- 8) Kolaborasi pemberian antipiretik

2.3.3.2 Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur

Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam tidak terjadi gangguan pola tidur, dengan kriteria hasil:

- a. Jumlah jam tidur 12-14 jam/hari dalam batas normal
- b. Pasien tampak rileks saat tidur
- c. Perasaan segar saat istirahat atau tidur

Tindakan Keperawatan

Peningkatan Tidur

- 1) Monitor pola tidur dan jumlah tidur pasien
- 2) Jelaskan pentingnya tidur yang adekuat

- 3) Sesuaikan lingkungan (Misalnya, cahaya, kebisingan, suhu, kasur dan tempat tidur) untuk meningkatkan tidur
- 4) Diskusikan dengan keluarga mengenai teknik untuk meningkatkan tidur
- 5) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan seperti pijat.

2.3.3.3 Risiko cedera

Setelah dilakukan intervensi selama 1x5 jam risiko cedera dapat teratasi, dengan kriteria hasil:

- a. Dapat memahami faktor risiko pemicu kejang

Tindakan Keperawatan

Manajemen Lingkungan

- 1) Informasikan faktor risiko terjadinya kejang
- 2) Informasikan pertolongan pertama pada kejang
- 3) Monitor pengelolaan obat
- 4) Jaga penghalang tempat tidur.

2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan (Nursalam, 2013).

2.3.5 Evaluasi Asuhan Keperawatan

Menurut (Nursalam, 2013) evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu :

2.3.5.1 Evaluasi formatif: Evaluasi ini disebut juga evaluasi berjalan dimana evaluasi dilakukan sampai dengan tujuan tercapai.

2.3.5.2 Evaluasi somatif: merupakan evaluasi akhir dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP.

2.4 Konsep Pijat

2.4.1 Pengertian

Pijat sebagai warisan turun temurun yang telah dilakukan hingga sekarang, pijat salah satu bentuk terapi yang dapat diaplikasikan terhadap anak dan dapat merilekskan tubuh (Jazuli et al., 2019). Pijatan atau massase dapat merangsang keluarnya hormon oksitosin, hormon oksitosin dihasilkan oleh hipotalamus. Hipotalamus memerintahkan pituitary untuk mensekresikan oksitosin, efek yang terjadi pada tubuh bayi akan menjadi tenang, nyaman dan mengurangi frekuensi menangis. Dengan demikian, pijatan dapat meningkatkan kualitas tidur (Aryani et al., 2022).

Pijat bayi adalah pemijatan yang dilakukan lebih mendekati usapan-usapan halus atau rangsangan raba (taktil) yang dilakukan dipermukaan kulit, manipulasi terhadap jaringan atau organ tubuh bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap syaraf otot, dan sistem pernafasan serta memperlancar sirkulasi darah (Roesli, 2012).

Dari penelitian di atas pijat adalah sebagai salah satu terapi yang dapat membuat tubuh menjadi rileks dan nyaman sehingga dapat diaplikasikan terhadap bayi atau anak yang mengalami gangguan pola tidur.

2.4.2 Mekanisme Pijat Bayi

Pijat bayi memberikan dampak bagi pertumbuhan karena saat dipijat terjadi rangsangan terhadap hormon-hormon beta endorphin, aktivitas nervus vagus, peningkatan produksi serotonin, dan terjadi perubahan gelombang otak. Meningkatnya pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan rangsangan dari hormon beta endorphin. Penyerapan makanan pada bayi yang diiringi oleh peningkatan asupan ASI dipengaruhi oleh aktivitas nervus vagus. Timbulnya rasa lapar pada bayi

sehingga nafsu makan bayi meningkat yang membuat bayi lebih sering menyusu pada ibunya merupakan dampak dari aktivitas nervus vagus. Dampak produksi serotonin pada bayi yaitu meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan perubahan gelombang otak bayi menyebabkan bayi menjadi tidur lebih lelap, meningkatkan kesiagaan dan konsentrasi. (Putri dan Ningsih, 2016).

Penelitian tentang pijat bayi sampai saat ini terus berkembang, ada beberapa teori yang menerangkan mekanisme tentang pijat bayi, antara lain :

2.4.2.1 Beta Endorphins

Beta Endorphin adalah teknik pemijatan yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Tahun 1989, Schanberg dari Duke University Medical School melakukan penelitian pada bayi-bayi tikus dan ditemukan bahwa jika hubungan taktil (jilat) ibu tikus kepada bayinya terganggu akan menyebabkan penurunan enzim ODC (ornithine decarboxylase) dimana enzim ini menjadi petunjuk peka bagi pertumbuhan sel dan jaringan. Hal lain yang akan terjadi adalah penurunan pengeluaran hormon pertumbuhan. Pengurangan sensasi taktil akan meningkatkan pengeluaran suatu neurochemical betha-endorphine, yang akan mengurangi pembentukan hormone pertumbuhan karena menurunnya jumlah dan aktivitas ODC jaringan (Julianti, 2017).

2.4.2.2 Aktivitas Nervus Vagus

Aktivitas ini akan mempengaruhi mekanisme penyerapan makanan. Penelitian Field dan Schanberg (1989) menunjukkan bahwa pada bayi yang dipijat mengalami peningkatan tonus nervus vagus yang menyebabkan peningkatan kadar enzim penyerapan gastrin dan insulin. Dengan demikian, penyerapan makanan akan menjadi lebih baik. Dengan rutin dilakukan

pemijatan maka berat badan bayi akan meningkat lebih banyak dari pada yang tidak dipijat (Julianti, 2017).

2.4.2.3 Teori Perubahan Gelombang Otak

Pijat yang baik akan membuat balita tidur lebih lelap serta meningkatkan kesiagaan (*alertness*) atau konsentrasi. Pijatan ini dapat mengubah gelombang otak, perubahan ini terjadi dengan cara menurunkan gelombang alpha dan meningkatkan gelombang beta serta teta, perubahan gelombang ini dapat dibuktikan dengan penggunaan EEG (*electro encephalogram*) (Julianti, 2017).

2.4.2.4 Teori Immunitas

Pemijatan akan meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin, yaitu meningkatkan kapasitas reseptor yang mengikat *glucocorticoid* (adrenalin suatu hormone stress). Proses ini sangat membantu dalam penurunan kadar hormone stress yang efeknya dapat meningkatkan daya tahan tubuh terutama Ig M dan Ig G (Julianti, 2017).

2.4.3 Manfaat Pijat

- 2.4.3.1 Meningkatkan daya tahan tubuh
- 2.4.3.2 Memperbaiki jalannya peredaran darah dan pernapasan
- 2.4.3.3 Merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan
- 2.4.3.4 Meningkatkan kenaikan berat badan
- 2.4.3.5 Mengurangi stress dan ketegangan
- 2.4.3.6 Meningkatkan kesiagaan
- 2.4.3.7 Meningkatkan kualitas tidur
- 2.4.3.8 Mengurangi rasa sakit mengurangi kembung dan sakit perut
- 2.4.3.9 Meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan bayi (Roesli, 2013).

2.4.4 Waktu Pemijatan

2.4.4.1 Pagi hari, pada saat orang tua dan anak siap untuk memulai hari baru

2.4.4.2 Malam hari, sebelum tidur. Ini sangat baik untuk membantu bayi tidur lelap (Cahyani & Prastuti, 2020).

Pijat bayi dilakukan sekitar 15 menit dengan pengulangan setiap gerakan 5-10 kali. Pijat diberikan secara rutin 3-5 kali dalam seminggu (Setiawandari, 2019).

2.4.5 Kontra Indikasi dan Indikasi Pijat

2.4.5.1 Kontra Indikasi

- a. Memijat langsung setelah selesai makan
Setelah makan sebaiknya bayi jangan langsung dipijat karena bisa muntah
- b. Memijat saat bayi tidur
Bayi yang dipijat saat tidur akan mengganggu tidurnya karena bayi bisa terbangun dan rewel
- c. Bayi dalam keadaan sakit
Bayi dalam keadaan sakit atau demam sebaiknya tidak dilakukan pijat bayi karena akan meningkatkan suhu tubuh bayi
- d. Memaksa bayi yang tidak mau dipijat
Bayi yang sedang tidak mau dipijat jika dipaksakan justru akan membuat bayi tidak nyaman dan menangis (Roesli, 2013).

2.4.5.2 Indikasi

- a. Bayi lahir premature
- b. Bayi Berat badan kurang
- c. Bayi yang sulit makan
- d. Bayi yang rewel karena kecapekan (Roesli, 2013).

2.4.6 Tempat Pemijatan

Tempa pemijatan menurut (Nikmah & Pradian, 2022) yaitu:

- 2.4.6.1 Ruang yang hangat tapi tidak panas
- 2.4.6.2 Ruang kering dan tidak pengap
- 2.4.6.3 Ruang tidak berisik
- 2.4.6.4 Ruang yang penerangan atau pencahayaannya cukup
- 2.4.6.5 Ruang tanpa aroma menyengat dan mengganggu.

2.4.7 Peralatan yang harus disiapkan

2.4.7.1 Alat yang empuk dan lembut

Misalnya kasur atau busa yang dilapisi dengan kain lembut (Nikmah & Pradian, 2022).

2.4.7.2 Handuk atau lap, pokok dan baju ganti

Handuk atau lap digunakan untuk membersihkan sisa-sisa minyak yang menempel di kulit bayi. Pokok untuk menutup bagian tubuh bayi setelah dipijat. Baju ganti untuk mengganti baju lama setelah pemijatan (Nikmah & Pradian, 2022).

2.4.7.3 Minyak untuk memijat

Minyak digunakan sebagai pelumas bersifat melicinkan permukaan kulit bayi. Tujuan pelumas ini adalah merawat kulit si kecil agar tetap lembut dan sehat tanpa pengaruh oleh bekas gesekan pijit. Jadi gunakan ketika memijat untuk menghindari luka akibat gesekan yang akan terjadi karena kontak dengan kulit (Nikmah & Pradian, 2022). Minyak yang digunakan adalah minyak *Virgin Coconut Oil*. *Virgin Coconut Oil* (VCO) mengandung asam lemak jenuh dengan jenis rantai sedang atau *medium chain fatty acid* (MCFA) yang mudah diserap kulit. Pemberian tindakan *baby massage* dengan VCO dapat memberikan rasa nyaman, rileks dan tenang pada bayi sehingga terjadi peningkatan kualitas tidur pada bayi (Aryani et al., 2022). Manfaat lain dari *Virgin Coconut Oil* (VCO) diantaranya adalah

peningkatan daya tahan tubuh manusia terhadap penyakit serta mempercepat proses penyembuhan (Aziz et al., 2017).

2.4.7.4 Air dan waslap

Siapkan air beserta handuk kecil dan waslap untuk menyeka bayi dari bekas minyak usai pemijatan (Nikmah & Pradian, 2022).

2.4.8 Persiapan Sebelum Memijat

2.4.8.1 Mencuci tangan dan dalam keadaan hangat

2.4.8.2 Hindari kuku dan perhiasan agar tidak mengakibatkan goresan pada kulit

2.4.8.3 Ruang untuk memijat usahakan hangat dan tidak menguap

2.4.8.4 Bayi sudah kenyang atau tidak berada dalam keadaan lapar

2.4.8.5 Usahakan tidak diganggu dalam waktu 15 menit untuk melakukan semua tahap pemijatan.

2.4.8.6 Duduklah pada posisi nyaman dan tenang

2.4.8.7 Baringkan bayi di atas kain rata yang lembut dan bersih.

2.4.8.8 Siapkan handuk, popok, baju ganti, dan minyak bayi Sebelum memijat, mintalah izin kepada bayi dengan cara membelai wajah dan kepala bayi sambil mengajak bicara (Roesli, 2013).

2.4.9 Cara Pemijatan Sesuai Usia Bayi

2.4.9.1 0 bulan, disarankan gerakan yang lebih mendekat usapan-usapan halus. Sebelum tali pusat lepas sebaiknya tidak dilakukan pemijatan di daerah perut.

2.4.9.2 1-3 bulan disarankan halus disertai dengan tekanan ringan dalam waktu yang singkat

2.4.9.3 3 bulan-3 tahun, disarankan seluruh gerakan dilakukan dengan tekanan dan waktu yang semakin meningkat (Roesli, 2013).

2.4.10 Prosedur/Langkah-Langkah Pijat

Berikut adalah langkah-langkah pijat bayi (Aditya, 2014) adalah:

2.4.10.1 Bagian Wajah

- a) Alis: usap bagian atas alis ke arah tengah kening menggunakan dua ibu jari.

Hidung: dimulai dari kedua sisi dibagian atas hidung, lalu turun sambil menelusuri hidung membentuk huruf U dan berakhir di depan telinga menggunakan kedua kelingking.

Garis bibir: dari bagian tengah atas bibir ke ujung bibir menggunakan ibu jari dan telunjuk



Gambar 2.1 Pemijatan daerah wajah

- b) Lingkaran Bibir: membuat tekanan melingkar di area bibir bagian luar menggunakan ibu jari.



Gambar 2.2 Pemijatan daerah wajah

- c) Lingkaran Rahang: letakkan dua jari di setiap sisi sendi rahang dan lakukan pemijatan dengan gerakan melingkar.
Menekan telinga: dari atas hingga bawah daun telinga, tekan lalu tarik dengan lembut.



Gambar 2.3 Pemijatan daerah wajah

- d) Lingkaran kepala: membuat tekanan melingkar di sekitar kepala dan lakukan dengan lembut.



Gambar 2.4 Pemijatan daerah wajah

2.4.10.2 Bagian Perut

Menggunakan ujung jari tangan ibu, membuat pijatan-pijatan kecil melingkar. Gunakan 2 atau 3 jari yang membentuk huruf I-L-U dari arah bayi. Pertama urut sebelah kiri bayi dari bawah iga ke bawah membentuk huruf I. Kedua urut melintang dari sebelah kanan bayi ke sebelah kiri bayi, kemudian turun ke bawah membentuk huruf L. Selanjutnya, urut dari sebelah kanan bawah bayi, naik ke kanan atas bayi, melengkung membentuk huruf U dan turun lagi ke kiri bayi, sehingga semua gerakan akan berakhir di perut kiri bayi.



Gambar 2.5 Pemijatan daerah perut

2.4.10.3 Bagian Tangan

Pegang pergelangan tangan bayi menggunakan satu tangan dan tepuk-tepuk sepanjang lengannya menggunakan tangan yang satunya. Pijat turun naik mulai dari ujung sampai ke pangkal lengan bayi, kemudian pijat telapak tangan bayi dan tekan, lalu tarik setiap jarinya. Ulangi pemijatan pada tangan bayi yang lain



Gambar 2.6 Pemijatan daerah tangan

2.4.10.4 Bagian Kaki

Kaki: pemijatan dilakukan dengan gerakan yang sangat lembut, seperti gerakan memerah susu.

Telapak kaki: putarlah beberapa kali ke arah kiri dan kanan. Kemudian, pijat area punggung telapak kaki bayi mulai dari arah mata kaki ke arah jari-jari kaki. Lalu, pindah ke telapak kaki yang satunya dan ulangi gerakan seperti itu.

Punggung bayi: taruh tangan kanan di antara leher dan bahu (posisi bayi terbaring), tangan kiri di daerah tulang belakang, lalu goyangkan tubuh bayi.



Gambar 2.7 Pemijatan daerah kaki hingga punggung

2.5 Konsep Tidur

2.5.1 Pengertian

Tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh semua manusia untuk dapat berfungsi secara optimal baik yang sehat maupun yang sakit (Putri & Ningsih, 2016). Tidur merupakan suatu keadaan berulang, perubahan status kesadaran yang terjadi selama suatu periode waktu tertentu jika seseorang bisa tidur dengan cukup maka setelahnya merasa tenaganya pulih (Cahyani & Prastuti, 2020).

Gangguan pola tidur pada bayi atau balita berdampak pada aspek perkembangan kognitif, perilaku, sosial, serta emosi, yang mempengaruhi daya ingat dan konsentrasi. Kekurangan tidur pada bayi atau balita dapat menurunkan daya tahan tubuh dan mengganggu hormon pertumbuhan (Asrawaty et al., 2022). Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dialami seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur. Kualitas tidur adalah kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur REM dan NREM yang pantas (Dewi et al., 2020).

2.5.2 Fisiologi Tidur

Tidur melibatkan serangkaian urutan fisiologis diatur yang sangat terintegrasi dengan sistem saraf pusat (SSP). Hal ini terkait dengan perubahan sistem saraf perifer, endokrin, kardiovaskular, pernapasan dan otot. Respon fisiologis spesifik dan pola aktivitas otak dapat mengidentifikasi setiap urutan. Beberapa alat yang dapat mengukur aktivitas ini antara lain *electroencephalogram* (EEG) yang mengukur aktivitas listrik di korteks serebral, *elektromiogram* (EMG) untuk mengukur tonus otot dan *elektrookulogram* (EOG) untuk mengukur

gerakan mata yang memberikan informasi tentang beberapa aspek tidur (Patrisia et al., 2020).

Pusat tidur utama dalam tubuh berada di hipotalamus. *Reticular activating system* (RAS) yang terletak di batang otak bagian atas berisi sel-sel khusus menerima rangsangan atau stimulus. dari beberapa indra tubuh dan aktivitas dari korteks serebral seperti emosi atau berpikir akan melepaskan katekolamin seperti norepinefrin untuk mempertahankan kondisi tetap sadar dan terjaga, sedangkan *bulbar synchronizing region* (BSR) melepaskan melatonin dari pons dan medulla yang menyebabkan terjadinya tidur. Pada saat seseorang mencoba untuk tidur didukung dengan ruangan gelap dan tenang maka stimulus terhadap RAS akan menurun sehingga pada titik tertentu, BSR akan mengambil alih dan menyebabkan tidur (Patrisia et al., 2020).

2.5.3 Manfaat Tidur

Tidur memiliki manfaat yang sangat baik bagi tubuh. Manfaat tidur bagi anak-anak dan orang dewasa adalah meregenerasi sel-sel tubuh yang rusak menjadi sel-sel yang baru, memperlancar produksi hormon pertumbuhan tubuh, mengistirahatkan tubuh yang letih akibat aktivitas seharian, meningkatkan kekebalan tubuh dari serangan penyakit, menambah konsentrasi dan kemampuan fisik sehingga dapat beraktivitas dengan baik. Bila individu kehilangan tidur selama waktu tertentu dapat menyebabkan perubahan fungsi tubuh, baik kemampuan motorik, memori dan keseimbangan (Siregar, 2011).

2.5.4 Jenis Tidur

Dalam proses tidur terdapat dua jenis tidur, pertama adalah tidur yang disebabkan oleh penurunan kegiatan di dalam sistem pengaktifasi *reticularis* atau disebut dengan tidur gelombang lambat karena gelombang otak sangat lambat atau disebut tidur *non rapid eye movement*

(NREM) dan yang kedua jenis tidur yang disebabkan oleh penyaluran abnormal dan isyarat-isyarat dalam otak atau disebut dengan jenis tidur paradoks atau tidur *rapid eye movement* (REM). Tidur REM dapat berlangsung pada tidur malam yang terjadi selama 5- 30 menit, rata-rata timbul 90 menit, dimana periode pertama terjadi 80- 100 menit, tetapi, apabila kondisi orang sangat lelah maka awal tidur sangat cepat bahkan jenis tidur ini tidak ada. Ciri-ciri tidur paradoks atau REM biasanya disertai dengan mimpi aktif, lebih sulit dibangunkan dari pada selama tidur nyenyak NREM, tonus otot sangat tertekan yang menunjukkan inhibisi kuat proyeksi spinal atas sistem pengaktivasi reticularis, frekuensi jantung dan pernafasan menjadi tidak teratur, pada otot perifer terjadi beberapa gerakan otot yang tidak teratur, mata cepat tertutup dan terbuka, nadi cepat dan irregular, tekanan darah, sekresi gaster dan metabolisme meningkat, pada tidur ini penting untuk keseimbangan mental, emosi, belajar, memori dan adaptasi (Hidayat & Uliyah, 2015).

2.5.5 Tahapan Tidur

Tahapan tidur dibagi dua jenis yaitu *nonrapid eye movement* (NREM) dan *rapid eye movement* (REM) (Sukmawati et al., 2023) yaitu:

2.5.5.1 Tidur REM

Tidur REM merupakan tidur dalam kondisi aktif atau tidur paradoksial. Hal tersebut berarti tidur REM ini sifatnya nyenyak sekali, namun fisiknya yaitu gerakan kedua bola matanya bersifat sangat aktif. Tidur REM ditandai dengan mimpi, otot-otot kendur, tekanan darah bertambah, gerakan mata cepat (mata cenderung bergerak bolak-balik), sekresi lambung meningkat, ereksi penis pada laki-laki, gerakan otot tidak teratur, kecepatan jantung dan pernapasan tidak teratur sering lebih cepat, serta suhu dan metabolisme meningkat. Apabila seseorang mengalami kehilangan tidur REM, maka akan menunjukkan gejala-gejala seperti cenderung hiperaktif, nafsu makan

bertambah, kurang dapat mengendalikan diri dan emosi (labil), Bingung dan curiga (Sukmawati et al., 2023).

2.5.5.2 Tidur NREM

a. Tahap 1: NREM

Tahap I merupakan tahap transisi di mana seseorang beralih dari sadar menjadi tidur. Pada tahap I ini ditandai dengan seseorang merasa kabur dan rileks, seluruh otot menjadi lemas, kelopak mata menutup mata, kedua bola mata bergerak ke kiri dan ke kanan, kecepatan jantung dan pernapasan menurun secara jelas, pada EEG terlihat terjadi penurunan voltasi gelombang-gelombang alfa. Seseorang yang tidur pada tahap I ini dapat dibangunkan dengan mudah. Tingkatan paling dangkal dari tidur. Tahapan ini berakhir beberapa menit sehingga orang mudah terbangun karena suara. Terjadi pengurangan aktivitas fisiologis seperti pengurangan tanda-tanda vital dan metabolisme. Merasa

b. Tahap 2: NREM

Merupakan tahap tidur ringan dan proses tubuh terus menurun. Tahap II ini ditandai dengan kedua bola mata berhenti bergerak, suhu tubuh menurun, tonus otot perlahan-lahan berkurang, serta kecepatan jantung dan pernapasan turun dengan jelas. Pada EEG timbul gelombang beta yang berfrekuensi 14-18 siklus/detik. Gelombang-gelombang ini disebut dengan gelombang tidur. Tahap II ini berlangsung sekitar 10-15 menit. Tidur bersuara. Terjadi relaksasi sehingga untuk bangun pun sulit. Tahap ini berakhir 10-20 menit. Fungsi tubuh menjadi lambat.

c. Tahap 3: NREM

Menjadi tahap awal tidur yang dalam. Otot-otot menjadi rileks penuh sehingga sulit untuk dibangunkan dan jarang bergerak. Tanda-tanda vital menurun namun teratur. Berakhir 15-30. Pada tahap ini, keadaan fisik lemah lunglai karena tonus otot lenyap secara menyeluruh. Kecepatan jantung, pernapasan, dan proses tubuh berlanjut mengalami penurunan akibat dominasi sistem saraf parasimpatis. Pada EEG, memperlihatkan perubahan gelombang beta menjadi 1-2 siklus/detik. Seseorang yang tidur pada tahap II ini sulit untuk dibangunkan

d. Tahap 4: NREM

Menjadi tahap tidur terdalam. Individu menjadi sulit dibangunkan. Jika kurang tidur, individu akan menyeimbangkan porsi tidurnya pada tahap ini. Tanda-tanda vital menurun secara bermakna. Pada tahap ini terjadi tidur sambil berjalan dan enuresis. Berakhir 15-30 menit. (Tahap IV merupakan tahap tidur dimana seseorang berada dalam keadaan rileks, jarang bergerak karena keadaan fisik. Seseorang mengalami kehilangan tidur NREM, maka akan menunjukkan gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) Menarik diri, apatis dan respon menurun
- 2) Merasa tidak enak badan
- 3) Ekspresi wajah kuyu
- 4) Malas bicara
- 5) Kantuk yang berlebihan.

Sedangkan apabila seseorang kehilangan tidur keduanya, yakni tidur REM dan NREM, maka akan menunjukkan manifestasi sebagai berikut:

- 1) Kemampuan memberikan keputusan atau pertimbangan menurun

- 2) Tidak mampu untuk konsentrasi (kurang perhatian)
- 3) Terlihat tanda-tanda keletihan seperti penglihatan kabur, mual dan pusing
- 4) Sulit melakukan aktivitas sehari-hari
- 5) Daya ingat berkurang, timbul halusinasi, dan ilusi penglihatan atau pendengaran (Sukmawati et al., 2023).

2.5.6 Kebutuhan Tidur Berdasarkan Usia

Kebutuhan tidur berdasarkan usia Kebutuhan tidur setiap individu berbeda - beda sesuai dengan usia individu tersebut (Mubarak et al., 2015).

2.5.6.1 Neonatus

Sifat tidur pada neonatus adalah pola yang tidak teratur (hingga usia 6 – 8 minggu) yang berhubungan dengan rasa lapar, periode tidur yang multiple pada siang dan malam hari, tidur bersifat aktif : menghisap, tersenyum, pergerakan badan dan umumnya kebutuhan tidur selama 14 – 18 jam.

2.5.6.2 Masa bayi (1 – 18 bulan)

Tidur sekitar 12 – 14 jam sehari, 20 – 30 % tidur REM (Rapid Eye Movement/ tidur gerakan mata cepat), tidur lebih lama pada malam hari dan punya pola terbangun sebentar.

2.5.6.3 Toddler / masa anak (18 bulan – 3 tahun)

Tidur selama 10 – 11 jam sehari 25% tidur REM, banyak tidur pada malam hari. Siklus bangun tidur normal sudah menetap pada usia 2 – 3 tahun.

2.5.6.4 Prasekolah (3 – 6 tahun)

Tidur sekitar 11 jam sehari, 20 % tidur REM, periode terbangun kedua hilang pada usia 3 tahun.

2.5.6.5 Usia sekolah (6 – 12 tahun)

Tidur sekitar 10 jam sehari, 18,5 % tidur REM

2.5.6.6 Remaja (12 – 18 tahun)

Tidur sekitar 8,5 jam sehari. 20% tidur REM

2.5.6.7 Dewasa muda (18 – 20 tahun)

Tidur selama 7 – 9 jam sehari, 20 – 25% tidur REM.

2.5.6.8 Dewasa pertengahan (40 – 60 tahun)

Tidur sekitar 7 jam sehari, 20% tidur REM. Mungkin mengalami insomnia dan sulit untuk dapat tidur.

2.5.6.9 Dewasa tua (60 tahun)

Tidur sekitar 6 jam sehari, 20 – 25% tidur REM. Sering terbangun waktu tidur malam.

2.5.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tidur

Pemenuhan kebutuhan tidur bagi setiap orang berbeda-beda, ada yang dapat terpenuhi dengan baik bahkan sebaliknya. Seseorang bisa tidur ataupun tidak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu diantaranya sebagai berikut (Mardiana, 2018):

2.5.7.1 Status kesehatan

Seseorang yang kondisi tubuhnya sehat memungkinkan ia dapat tidur lebih nyenyak, sedangkan untuk seseorang yang kondisi kurang sehat atau sakit dan rasa nyeri, maka kebutuhan tidurnya akan tidak nyenyak (Mardiana, 2018). Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri dan ketidaknyamanan fisik dapat menyebabkan masalah tidur. Seseorang dengan masalah pernapasan dapat mengganggu tidurnya, napas yang pendek membuat sulit tidur dan yang memiliki kongesti hidung dan adanya drainase sinus mungkin mengalami gangguan bernapas dan sulit untuk tertidur (Arif, 2017).

2.5.7.2 Lingkungan

Lingkungan dapat meningkatkan atau menghalangi seseorang untuk tidur. Pada lingkungan lingkungan kotor, bersuhu panas, suasana yang ramai dan penerangan yang terang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang dan sebaliknya Pada lingkungan bersih, bersuhu dingin, suasana yang tidak gaduh

atau berisik, dan penerangan yang tidak terlalu terang akan membuat seseorang tersebut tertidur nyenyak (Mardiana, 2018)

2.5.7.3 Gaya hidup

Kelelahan yang dirasakan seseorang dapat pula memengaruhi kualitas tidur seseorang. Kelelahan tingkat menengah orang dapat tidur dengan nyenyak, sedangkan pada kelelahan yang berlebihan akan menyebabkan periode tidur REM lebih pendek (Mardiana, 2018).

2.5.7.4 Obat-obatan

Obat-obatan yang dikonsumsi seseorang ada yang berefek menyebabkan tidur, adapula yang sebaliknya mengganggu tidur (Mardiana, 2018)

2.6 Analisis Jurnal

Tabel 2.1 Analisis Jurnal

NO	Judul Jurnal	Validity	Important	Applicable
1	Peningkatan Kualitas Tidur Bayi Usia 3-10 Bulan dengan Pemberian Baby Massage Menggunakan Virgin Coconut Oil	Design: penelitian ini menggunakan one group pre-test post-test group. Populasi: Bayi yang berusia 3;10 bulan di Posyandu Balita di Desa Pabelan, Kartasura, Sukoharjo. Sampel: sebanyak 16 bayi usia 3 -10 bulan. Kriteria inklusi: ibu yang memiliki bayi usia 3 – 10 bulan dan bersedia menjadi responden, Kriteria eksklusi: bayi yang memiliki penyakit penyerta, responden mengundurkan diri saat proses penelitian dan responden tidak kooperatif. Instrumen	Karakteristik responden: Rata-rata usia bayi 3 – 10 bulan Hasil: dalam penelitian ini bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan baby massage dengan VCO memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 11 responden (68,8%), setelah diberikan tindakan baby massage dengan VCO, terjadi peningkatan kualitas tdiur yaitu sebanyak 14 responden (87,5%) memiliki kualitas tidur baik Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh baby massage dengan VCO terhadap	Dapat digunakan sebagai intervensi mandiri untuk tenaga medis terutama perawat ruang bayi untuk menjaga dan meningkatkan kualitas tidur bayi, Pelaksanaannya cukup mudah, membutuhkan alat seperti Virgin Coconut Oil

			kualitas tidur bayi usia 3-10 bulan di Posyandu Balita Desa Pabelan, Kartasura, Sukoharjo.	
2	Efektifitas Pijat Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 3-6 Bulan Di Klinik Cahaya Bunda	<p>Desain Penelitian: quasy experiment</p> <p>Populasi: penelitian ini adalah semua bayi usia 3-6 bulan yang berkunjung ke klinik cahaya bunda yang berjumlah 68 bayi.</p> <p>Sampel : 66 bayi usia 3-6 bulan</p> <p>Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang pernah melakukan pemeriksaan di Klinik Cahaya Bunda dan bersedia menjadi responden peneliti.</p>	<p>Karakteristik responden yang tidak dilakukan pijat bayi sebanyak 34 (50%), dilakukan pijat bayi 34 (50%).</p> <p>Hasil: Analisis uji statistik chi square dengan derajat kepercayaan 95% $p=0,05$ didapatkan pijat efektif untuk meningkatkan kualitas tidur bayi dengan ($p=0,003$).</p>	Dapat menerapkan pijat bayi sebagai asuhan rutin kepada bayi dan dapat menjadi salah satu standar asuhan yang dapat memberikan pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada bayi