

TERAPI PIJAT BAYITERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR BALITA PADAASUHAN KEPERAWATAN ANAK ISPA

JURNAL PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Keperawatan**



Oleh :

EVA NUR WIDYASTUTIK
2016.011.940

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2019

Terapi Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Balita Pada Asuhan Keperawatan Anak ISPA

Eva Nur Widyastutik¹, Anik Enikmawari², Yuli Widyastutik³

¹Mahasiswa D III Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

²Dosen D III Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

³Dosen D III Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

*Email: ahmadnasrullah938@gmail.com

Kata Kunci

ISPA,
Balita,
Terapi pijat bayi

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering dialami oleh balita dengan gejala seperti batuk, pilek, hidung tersumbat, dan panas selama 2 minggu terakhir. Masalah yang sering muncul pada pasien ISPA yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang menimbulkan pola tidur terganggu. Bayi atau balita yang menderita ISPA banyak yang mengalami kekurangan tidur, yaitu sekitar 44,2%. Tujuan : Mengetahui Pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan kualitas tidur. Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan menggunakan metode deskriptif, dengan menyusun resüm asuhan keperawatan di rumah sakit Pku Muhammadiyah Karanganyar ruang arofah dengan 2 responden. Metode pengumpulan data menggunakan metode observasi, metode wawancara, metode angket. Instrumen studi kasus NANDA, NIC – NOC dan SOP. Hasil : Setelah dilakukan tindakan asuhan kperawatan selama 3x24 jam dengan intervensi pijat bayi, gangguan pola tidur balita ISPA dapat teratasi dengan nilai BQSI tidak mengalami masalah. Kesimpulan : Bahwa terapi pijat bayi terbukti efektif untuk meningkatkan kualitas tidur.

BABY MESSAGE THERAPY FOR IMPROVING THE QUALITY OF SLEEP FOR TODDLERS IN NURSING CARE CHILDREN WITH ACUTE RESPIRATORY INFECTION

keywords

ISPA,
Toddler,
Baby massage
ther

Acute Respiratory Infections is a disease that often suffered by toddlers with symptoms such as cough, cold, nasal congestion and heat that last throughout the fortnight. Problems often arise in ISPA patients is ineffective airway clearance which cause disturbed sleep patterns. Baby or toddlers who suffer from ISPA are many problems lack of sleep, which is around 44.2%. Purpose: Knowing the effect of baby massage on improving sleep quality. Research Methods: This study uses descriptive method, by compose a nursing care resüm at Pku Muhammadiyah Karanganyar hospital arofah room with 2 respondents. Data collection methods use observation methods, interview methods, questionnaire methods. Case study instruments NANDA, NIC - NOC and SOP. Results: After taking care treatments for 3x24 hours with a baby massage intervention, the disruption of the toddler sleep pattern ISPA can be overcome with the BQSI value not having problems. Conclusion: that baby massage therapy to be effective to improve the quality of sleep.

1. PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernafasan Akut (ISPA) adalah radang akut saluran pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik ataupun bakteri, virus, maupun reketsia tanpa atau disertai dengan radang parenkim paru (Wijayaningsih, 2013).

Di Indonesia kasus ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian bayi. Sebanyak 36,4% kematian bayi pada tahun 2008 (32,1%) pada tahun 2009 (18,2%) pada tahun 2010 dan 38,8% pada tahun 2011 disebabkan karena ISPA. Selain itu, ISPA sering berada pada daftar sepuluh penyakit terbanyak penderitanya di rumah sakit. Berdasarkan data dari P2 program ISPA tahun 2009, cakupan penderita ISPA melampaui target 13,4%, hasil yang diperoleh 18.749 penderita. Survei mortalitas yang dilakukan Subdit ISPA tahun 2010 menempatkan ISPA sebagai penyebab terbesar kematian bayi di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita (Depkes RI, 2012).

Bayi atau balita yang menderita ISPA banyak yang mengalami kekurangan tidur, yaitu sekitar 44,2% bayi mengalami gangguan tidur seperti sering terbangun di malam hari. Namun lebih dari 72% orang tua menganggap gangguan tidur pada bayi bukan suatu masalah atau hanya masalah kecil, hal tersebut dibuktikan dengan hasil penelitian penelitian pada tahun 2004-2005 yang dilaksanakan di lima kota besar di Indonesia (Minarti, 2012).

Balita dikatakan ISPA dengan tanda dan gejala pilek, batuk dan demam dalam kurun waktu 2 minggu berdasarkan tanda dan gejala tersebut akan menimbulkan gangguan pola tidur yang tidak tercukupi (Oktaviani dkk., 2010). Mengingat akan pentingnya waktu tidur bagi bayi, maka kebutuhan tidurnya harus benar-benar terpenuhi agar tidak berpengaruh buruk terhadap perkembangannya. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan tersebut adalah pijatan, bayi atau balita yang dipijat akan dapat tidur dengan lelap, sedangkan pada waktu bangun, daya konsentrasinya akan lebih penuh (Roseli, 2013).

Masa bayi atau balita merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus. Salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang adalah tidur dan istirahat. Tidur nyenyak sangat penting bagi pertumbuhan bayi, karena saat tidur pertumbuhan otak bayi mencapai puncaknya (Vina, 2010 dalam Minarti 2012). Proses pematangan otak terjadi ketika bayi tidur ditahap *Rapid Eye Movement* (REM). Kematangan otak dibutuhkan bayi untuk belajar bermacam hal. Bayi yang kurang tidur akan menurunkan sistem kekebalan tubuh, sehingga bayi mudah sakit (Handayani, 2012).

Saat ini berbagai terapi untuk mengatasi masalah tidur bayi sudah banyak dikembangkan, salah satu cara yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan tidur bayi yaitu dengan pijatan bayi sehingga akan tidur dengan lelap, sedangkan pada waktu bangun, daya konsentrasinya akan lebih penuh (Roesli, 2013). Pijat bayi membantu merangsang kekebalan (pembawaan lahir), sehingga bisa membantu melawan infeksi. Sentuhan dan pijat pada bayi setelah kelahiran dapat memberikan jaminan adanya kontak tubuh yang berkelanjutan yang dapat mempertahankan perasaan aman pada bayi. Selain itu pijat juga merangsang keluarnya hormon oksitosin, hormon oksitosin dihasilkan oleh hipotalamus. Dengan demikian, pijatan juga meningkatkan kualitas tidurnya (Roesli, 2013).

Menurut *Nursing Intervention Classification* (NIC) upaya yang dilakukan untuk pasien ISPA yang mengalami gangguan pola tidur yaitu peningkatan tidur mulai atau terapkan langkah-langkah kenyamanan seperti pijat, sentuhan efektif dan pemberian posisi. Kriteria hasil yang dicapai kualitas tidur, jam tidur, pola tidur, efisiensi tidur tidak terganggu (NOC, 2015). Berdasarkan jurnal pemberian intervensi pijat bayi dapat mempertahankan serta meningkatkan kualitas tidur bayi. Hasil penelitian menunjukkan bayi usia 3-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur mengalami peningkatan kualitas tidur setelah

diberikan intervensi pijat bayi yaitu 21 responden (70%) (Minarti, 2012).

Hasil penelitian Aden (2012), menunjukkan bahwa kualitas tidur setelah dilakukan pemijatan menunjukkan sebagian besar responden mempunyai kualitas tidur dalam kategori baik yaitu 20 responden 66,7% dan rata-rata mengalami peningkatan kualitas tidur pada setiap umur.

2. METODE PENELITIAN

Jenis metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan case study research (studi kasus). Subjek yang digunakan dalam penelitian yaitu 2 anak laki-laki dan perempuan yang berumur 2 tahun dan 2 tahun yang mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Penelitian ini dilakukan di bangsal Arofah PKU Muhammadiyah Karanganyar. Instrumen penelitian dalam penelitian ini meliputi Nursing kit, alat tulis, format pengkajian asuhan keperawatan anak, SOP pijat bayi, lembar observasi pasien, lebar angket dan alat untuk pijat bayi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

a. Pengkajian

Pada pengkajian An. D dilakukan pada tanggal 15-18 Januari 2019 didapatkan data meliputi usia 2 tahun, beralamat di Karanganyar dengan diagnosa medis Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang memiliki riwayat kesehatan sekarang panas kurang lebih 4 hari naik turun, batuk, pilek disertai anak rewel keluhan sejak tanggal 9 Januari 2019. An. D dibawa ke rumah sakit Pku Muhammadiyah Karanganyar pada tanggal 12 Januari 2019 pukul 07:10 WIB, diruang IGD di periksa suhu: 39C; nadi: 98x/menit; respirasi: 30x/menit, kemudian dipasang infus RL:12 tpm pada tangan kiri dan mendapat terapi injeksi Amoxicilin 400 mg, Dexametason 2 mg dan nebu ventolin 2.5mg, flexotid 0,5mg, Nacl 0,5cc, kemudian An. D dipindah ke bangsal Arofah dengan keluhan Ibu pasien mengatakan anak rewel tidak mau tidur karena badan panas naik turun sudah 4 hari dengan batuk pilek. Pada pengkajian tanggal 15 Januari 2019 didapatkan data, Ibu pasien mengatakan anak sudah tidak panas tetapi batuk masih

menggigil dan anak rewel tidak bisa tidur dengan tanda-tanda vital suhu 36° C; nadi: 89x/menit; respirasi: 30x/menit, pengkajian pola istirahat selama sakit dan tidur,

Ibu An. D mengatakan anak tidur malam hanya kurang lebih 4-5 jam, tidur siang hanya ½ jam, anak sering terbangun saat tidur, dan sulit untuk memulai tidur. Nilai BQSI: Durasi tidur malam, durasi tidur siang, jumlah terbangun saat tidur malam, tidur tepat waktu saat malam hari, dan durasi terjaga saat jam malam mengalami masalah berat.

Pengkajian An. V dilakukan pada tanggal 11-13 Maret 2019 didapatkan data meliputi usia 2 tahun, beralamat di Tasik Madu dengan diagnosa medis *Infeksi Saluran Pernafasan Akut* yang memiliki riwayat kesehatan sekarang panas kurang lebih 3 hari naik turun, batuk, pilek disertai anak rewel dan tidak mau tidur pada tanggal 8 Maret 2019, kemudian An. V dibawa kerumah sakit PKU MUHAMMADIYAH KARANGANAYAR pada tanggal 11 Maret 2019 pukul 08:00 WIB. Di ruang IGD diperiksa suhu: 38° C; nadi 80x/menit; respirasi: 29x/menit, kemudian kemudian An. V dipindah ke bangsal Arofah dengan keluhan Ibu pasien mengatakan anak rewel tidak mau tidur karena badan panas naik turun sudah 3 hari namun sekarang sudah tidak begitu panas dengan batuk pilek. Pada pengkajian tanggal 13 Maret 2019 didapatkan data, Ibu pasien mengatakan anak sudah tidak panas tetapi masih batuk dan pilek, anak rewel saat jam-jam tidur dan sering terbangun saat tidur dengan tanda-tanda vital suhu: 36,7° C; nadi: 80x/menit; respirasi: 27x/menit. Pengkajian pola istirahat selama sakit dan tidur Ibu An. D mengatakan anak tidur malam hanya kurang lebih 4-5 jam, tidur siang hanya 10 menit, anak sering terbangun saat tidur, dan sulit untuk memulai tidur. Nilai BQSI: Durasi tidur malam kurang lebih hanya 4-5 jam, durasi tidur siang kurang lebih hanya 10 menit – 30 menit, sering terbangun saat tidur malam, tidur tepat waktu saat malam hari, durasi terjaga saat jam malam mengalami masalah berat.

b. Diagnosa Keperawatan

Analisa data di atas muncul diagnosa keperawatan berdasarkan NANDA yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan Proses Infeksi.

c. Intervensi

Intervensi berdasarkan NOC dan NIC dapat dirumuskan untuk mengatasi masalah asuhan keperawatan pada An. D dan An. V dengan tujuan setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan klien tidak mengalami gangguan pola tidur dengan kriteria hasil: Jam Tidur malam dan siang, tidur yang konsisten dari awal sampai malam, tidak ada kesulitan untuk memulai tidur, dan tidur yang tidak sering terbangun tidak mengalami gangguan. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur antara lain: 1. Monitor/catat jumlah jam tidur pasien 2. Monitor pola tidur pasien dan kondisinya (misal: apnea tidur, sumbatan jalan nafas, nyeri) 3. Mulai/terapkan langkah-langkah kenyamanan seperti pijat 4. Ajarkan keluarga klien teknik pemijatan sesuai prosedur.

d. Implementasi

Implementasi yang dilakukan mengatasi masalah gangguan pola istirahat tidur adalah 1. Memonitor/ catat jumlah jam tidur pasien 2. Memonitor pola tidur dan kondisi pasien (misalnya: Apnea tidur, sumbatan jalan nafas, nyeri), 3. Melakukan pijat 4. Mengajarkan keluarga pasien langkah-langkah pijat sesuai prosedur.

e. Evaluasi

Hasil evaluasi berdasarkan analisa terhadap implementasi yang dilakukan dalam asuhan keperawatan selama 3x24 jam terhadap kedua pasien data subyektif An. D keluarga pasien mengatakan anak sudah tidak rewel, keluarga klien mengatakan anak sudah mulai tidur nyenyak kurang lebih 15 jam dalam 24 jam dan data subyektif An. V keluarga pasien mengatakan anak sudah mulai tidur dengan pulas dan tidur pada jam-jam seperti biasa anak saat tidak sakit anak kurang lebih tidur 17 jam

dalam 24 jam dan didapatkan data obyektif kedua pasien: Jam tidur malam dan siang, tidur yang konsisten dari awal sampai malam, tidak ada kesulitan memulai tidur, dan tidur yang tidak sering terbangun tidak mengalami gangguan pola tidur. *Assesment* masalah gangguan pola tidur teratasi karena skor indikator terpenuhi, planing intervensi dihentikan.

B. PEBAHASAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah pleura) (Kemenkes, 2011). Balita yang mengalami ISPA dengan tanda dan gejala pilek, batuk dan demam dalam kurun waktu 2 minggu berdasarkan tanda dan gejala tersebut akan menimbulkan gangguan pola tidur yang tidak tercukupi (Oktaviani dkk., 2010).

Data pengkajian keluhan utama An. D 4 hari panas, batuk, pilek, rewel dan An. V 3 hari panas, batuk, pilek, rewel, susah tidur. Kualitas tidur pada bayi dan balita dapat dipengaruhi oleh banyak hal, baik dari dalam diri atau pun dari luar dirinya. Secara fisik, beberapa penyakit yang diderita dapat mempengaruhi tidur anak, seperti adanya penyakit infeksi saluran pernafasan, infeksi telinga, dan lain-lain. Kekurangan tidur biasa menjadi masalah serius yang berdampak buruk pada bayi dan balita, karena tidur merupakan salah satu kebutuhan pokok anak yang menunjang tercapainya tumbuh kembang yang optimal (Wong M.F dan Indraningsing E, 2011).

An. D dan An. V juga mengalami keluhan rewel dan susah tidur, nilai BISQ durasi tidur malam, durasi tidur siang, jumlah terbangun saat tidur malam, tidur tepat waktu saat malam hari, dan durasi terjaga saat jam malam mengalami masalah berat. Menurut Nursalam (2008) salah satu faktor yang mempengaruhi tidur yaitu penyakit yang disebabkan infeksi seperti asma, alergi dan flu membuat bayi sudah tidur karena sulit bernafas, apalagi bayi belum bisa membersihkan hidungnya sendiri. Keadaan

sakit yang menjadikan pasien kurang tidur, bahkan tidak bisa tidur.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan penulis prioritas diagnosis keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan proses infeksi dengan alasan mengacu pada pengkajian data subjektif Ibu An. D dan An. V rewel dan susah tidur. Data objektif An. D dan An. V tampak rewel, tidak mau pisah dengan ibunya, jika tidur sebentar-sebentar bangun dan tidur siang tidak nyenyak. Gangguan pola tidur adalah intervensi jumlah waktu dan kualitas tidur akibat faktor eksternal. Batasan karakteristik gangguan pola tidur perubahan pola tidur normal, ketidakpuasan tidur, penurunan kemampuan berfungsi, kesulitan jatuh tertidur, sering terjaga tanpa jelas penyebabnya (Herdman, 2015).

Hasil asuhan keperawatan pada pasien infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dilakukan tindakan pemberian pijat terbukti efektif untuk mengatasi gangguan pola tidur. Pada anak yang mengalami gangguan infeksi saluran pernafasan akut akan terjadi gangguan pola tidur disebabkan terjadinya sumbatan jalan nafas, dan ketidaknyamanan karena terdapat lendir dan batuk sehingga dapat mengganggu pola tidur si buah hati.

Gangguan pola tidur anak dapat terjadi beberapa masalah yaitu apnea tidur, sumbatan jalan nafas, dan nyeri. Tidur adalah bagian dari penyembuhan, perbaikan dan proses fisiologis yang berputar dan bergantian dengan periode jaga yang lebih lama. Mencapai kualitas tidur yang baik, penting untuk kesehatan, sama halnya dengan sembuh dari penyakit. Mengingat akan pentingnya waktu tidur bagi perkembangan bayi, maka kebutuhan tidurnya harus benar-benar terpenuhi agar tidak berpengaruh buruk terhadap perkembangannya (Roesli, 2013).

Salah satu cara untuk mengatasi gangguan pola tidur adalah pemberian terapi pijat. Pijat bayi adalah salah satu bentuk rangsangan dan rabaan. Rangsangan dan rabaan yang paling penting dalam perkembangan, pijatan lembut akan membantu meringankan ketegangan otot sehingga bayi menjadi tenang dan tertidur, Pemberian terapi pijat bayi terhadap

gangguan pola tidur pada klien dapat meningkatkan kualitas tidur bayi (Prasetyo, 2009 dalam Pamungkas, 2016).

Bayi yang diberikan pemijatan akan lebih lelap ketika tidur, sedangkan pada waktu bangun daya konsentrasinya akan lebih penuh. Pemenuhan kebutuhan tidur bayi yang dilakukan melalui teknik pemijatan disebabkan oleh adanya peningkatan kadar sekresi serotonin yang dihasilkan pada saat pemijatan Sentuhan lembut pada bayi merupakan sarana ikatan yang indah antara bayi dan orang tuanya (Roesli, 2013).

Berdasarkan data hasil penelitian pada An. D dan An. V dengan gangguan pola tidur setelah dilakukan terapi pijat bayi yaitu sudah mengalami perubahan pola tidur yang efektif didapatkan nilai BISQ menunjukkan tidak ada masalah. Melalui teknik pemijatan disebabkan oleh adanya peningkatan kadar sekresi serotonin yang dihasilkan pada saat pemijatan. Serotonin merupakan zat transmitter utama yang menyertai pembentukan tidur dengan menekan aktivitas sistem pengaktifasi retikularis maupun aktivitas otak lainnya. Pijat bayi akan membangun *bounding* lewat kontak mata, kulit, aroma tubuh dan suara sehingga akan memberikan manfaat yang optimal bagi khususnya bagi kuantitas dan kualitas tidur pada bayi (Wilkinson, 2011). Setelah diberikan pijat bayi, tidur bayi lebih lama, nyenyak, dan nyaman.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Pada penulisan studi kasus ini mengalami keterbatasan dalam hal penyusunan hasil meliputi :

1. Anak mengalami ketakutan akibat kurangnya pendekatan peneliti terhadap anak, sehingga dalam pemijatan kurang optimal.
2. Peneliti tidak dapat mengawasi secara penuh 24 jam pengkajian pola tidur pasien.

4. KESIMPULAN SIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa hasil studi kasus :

1. Hasil pengkajian kedua pasien didapatkan data subyektif An. D dan An. V mengalami batuk dan anak rewel dan gangguan pola

tidur dalam pengkajian pola tidur di dapatkan data An. D tidur dalam waktu 24jam hanya kurang lebih hanya tidur 7 -8 jam. An. V tidur dalam waktu 24 jam hanya tidur kurang lebih hanya 8-9 jam, dalam pengkajian Nilai BQSI: durasi tidur malam, durasi tidur siang, jumlah terbangun saat tidur malam, tidur tepat waktu saat malam hari. Durasi terjaga saat jam malam, kedua pasien mengalami gangguan tidur masalah berat. Dari hasil pengkajian diatas dapat ditegakan diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan proses infeksi dengan intervensi 1.Monitor/catat jumlah jam tidur pasien 2.Monitor pola tidur pasien dan kondisinya (misal: apnea tidur, sumbatan jalan nafas, nyeri) 3.Mulai/terapkan langkah-langkah kenyamanan seperti pijat 4.Ajarkan keluarga klien teknik pemijatan sesuai prosedur.

2. Evaluasi yang didapatkan dari implementasi memonitor/ catat jumlah jam tidur pasien, memonitor pola tidur dan kondisi pasien (misalnya: Apnea tidur, sumbatan jalan nafas, nyeri), melakukan pijat, mengajarkan keluarga pasien langkah-langkah pijat sesuai prosedur. Terhadap implementasi yang dilakukan setelah dilakukan pijat bayi terhadap kedua pasien dapat meningkatkan kualitas tidur pasien yaitu: Jam tidur malam dan siang, tidur yang konsisten dari awal sampai malam, tidak ada kesulitan memulai tidur, tidur tidak sering terbangun.

3. Manfaat pijat bayi dalam meningkatkan kualitas tidur ditandai dengan pola tidur bayi menjadi teratur, tidur lebih nyenyak, menenangkan bayi, tidak rewel.

SARAN

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan:

1. Perlu adanya penelitian lanjutan untuk mengembangkan wawasan keilmuan tentang gangguan pola tidur dengan pemberian rangsangan seperti pijat.

2. Perlu adanya penelitian tentang gangguan tidur dengan pijat yang di teliti selama 24 jam.

5. REFERENSI

- Aden, Herdianto M., Badi'ah, Atik dan Lestiawati, E. 2012. Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Klinik Terapi Bu Ning Janti, Depok, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Kosala*. Yogyakarta
- Anonim. 2012. *Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2011*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Bulechek, G.M., Butcher, H.K.,Dochterman, J.M., Wagner, C.M. 2013. *Nursing Interventions Classification (NIC) Edisi Ke Enam*. Yogyakarta: Mocomedia
- Handayani, D. 2012. *Perawatan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Aspirasi Pemuda
- Herdman, T dan Kamitsuru, S. 2015. *Nanda Internasional Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC
- Minarti, N.M.A.,& Utami. K. 2012. Pengaruh Pijat Bayi terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 3-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2012. *Jurnal*. Denpasar, Bali
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M.L., Swanson, E. 2013. *Nursing Outcomes Classification (NOC) Edisi ke Lima*. Yogyakarta: Mocomedia
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan (Edisi II)*. Jakarta: Salemba Medika
- Oktaviani, D, Fajar, dan Purba, I. 2010. Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku Keluarga terhadap Kejadian ISPA pada Anak Balita di Kelurahan Cambai Kota Prambulih Tahun 2010. *Jurnal Pembangunan Manusia*, 4(12)
- Prasetyo, Bambang. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Rajawali Pres
- Roseli, U. 2008. *Pedoman Pijat Bayi Prematur & Usia 0-3 Bulan*. Jakarta: Tribus Agriwidya
- Wong, M.F dan Indraningsih. 2011. *Smart Punktur*. Jakarta: Penebar Plus

SURAT PERNYATAAN RE WRITE DAN ATAU PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Eva Nur Widyastutik

NIM : 2016011940

Program studi : D III Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

Menyatakan setuju / tidak setuju *) bahwa Tugas Akhir (TA) dengan judul :

**TERAPI PIJAT BAYI TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR
BALITA PADA ASUHAN KEPERAWATAN ANAK ISPA**

Dan pembimbing :

1. Yuli Widyastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Anik Enikmawati, S.Kep., Ns., M.Kep

Dilakukan penulisan ulang (*re-write*), dan setelah melalui penulisan ulang dapat diterbitkan atau dipublikasikan pada majalah atau jurnal yang ditetapkan / dipilih oleh lembaga sesuai dengan ketentuan dan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 13 Mei 2019

Yang membuat pernyataan



(Eva Nur Widyastutik)

Mengetahui,

Pembimbing I

(Yuli Widyastuti, S.Kep., Ns., M.Kep)

Pembimbing II

(Anik Enikmawati, S.Kep., Ns., M.Kep)