

## ***Literature Review: Hubungan Posisi Tidur Terhadap Risiko Kejadian Plagiocephaly pada Bayi***

**Nurlaili Ramdani<sup>1</sup>, Atika Yulianti<sup>2</sup>, Nungki Marlian Yuliadarwati<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Mahasiswa Program Studi Profesi Fisioterapis, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia  
Email: <sup>1</sup>Nlaily06ramdani@gmail.com

### **Abstrak**

Setiap anak memiliki tumbuh kembang yang unik dengan kecepatan sesuai dengan periode-periode tumbuh kembang anak oleh karena setiap kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak diketahui akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia dikemudian hari. Masa bayi adalah masa keemasan sekaligus masa kritis perkembangan seseorang. Kebanyakan bayi yang baru lahir memiliki bentuk kepala yang lonjong atau tidak rata terutama jika dilahirkan dengan normal karena harus melewati jalan lahir. bentuk kepala bayi masih bisa berubah-ubah, salah satu caranya yaitu dengan mengubah posisi bayi seperti saat sedang tidur. Karena hal-hal tersebut yang akan mempermudah terjadinya perubahan bentuk dan resiko terjadinya trauma pada kepala. Ada beberapa jenis perubahan bentuk yang dapat terjadi pada kepala salah satu diantaranya adalah Plagiocephaly. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan posisi tidur terhadap resiko kejadian plagiocephaly pada bayi berdasarkan studi 10 tahun terakhir. Penelitian menggunakan metode *literature review* dengan mencari jurnal/artikel ilmiah melalui database Google Scholar dan Pubmed yang diterbitkan antara 2010 hingga 2020. Kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan untuk mencari jurnal/artikel ilmiah. Hasil dari Penelitian ini yaitu Posisi tidur berhubungan dengan resiko kejadian plagiocephaly pada bayi. Posisi tidur yang mempengaruhi lebih banyak adalah posisi tidur terlentang.

**Kata kunci:** *Bayi, Plagiocephaly, Posisi Tidur*

### **Abstract**

*Every child has unique growth and development at a pace according to the child's growth and development periods therefore, any abnormalities/ deviations even the slightest if not known will have an impact on the quality of human resources in the future. Infancy is a golden period as well as a critical period of one's development. Most newborns have an oval or uneven head shape, especially if they are born normally because they have to pass through the birth canal. The shape of the baby's head can still change, one way is by changing the position of the baby as if he was sleeping. Because these things will facilitate the occurrence of changes in shape and the risk of trauma to the head. There are several types of shape changes that can occur in the head, one of which is Plagiocephaly. The purpose of this research is to analyze the relationship between sleeping position and the risk of Plagiocephaly in infants based on a study of the last 10 years. This study uses the method literature review by searching for scientific journals/articles through the Google Scholar and Pubmed databases published between 2010 and 2020. Inclusion and exclusion criteria are used to search for scientific journals/articles. The result of this study are Sleep position is associated with the risk of Plagiocephaly in infants. The sleeping position that affects more is the supine sleeping position.*

**Keywords:** *New Born, Plagiocephaly, Sleeping Position*

## **1. PENDAHULUAN**

Pertumbuhan merupakan proses bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, ukuran fisik dan struktur tubuh, bersifat kuantitatif, dan dapat diukur dengan satuan berat atau panjang sedangkan perkembangan merupakan suatu proses bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks (Soetjningsih, 2014). Setiap anak memiliki tumbuh kembang yang unik dengan kecepatan sesuai dengan periode-periode tumbuh kembang anak oleh karena setiap

kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak diketahui akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia dikemudian hari.

Masa bayi adalah masa keemasan sekaligus masa kritis perkembangan seseorang. Dikatakan masa kritis karena pada masa ini bayi sangat peka terhadap lingkungan dan dikatakan masa keemasan karena pada masa bayi berlangsung sangat singkat dan tidak dapat diulang kembali. Pada masa ini akan terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah, serta mulainya berfungsi organ-organ. Masa bayi dibagi menjadi menjadi tiga periode yaitu masa neonatal dini, masa neonatal lanjut dan masa post neonatal. Masa neonatal dini dimulai dari umur 0-7 hari, masa neonatal lanjut dimulai dari umur 8-28 hari dan masa postneonatal 29 hari sampai 11 bulan (Soetjiningsih, 2014).

Kebanyakan bayi yang baru lahir memiliki bentuk kepala yang lonjong atau tidak rata terutama jika dilahirkan dengan normal karena harus melewati jalan lahir. Dikepala bayi akan terlihat ada area lembut pada bagian atas yang mana tulang tengkorak belum tumbuh secara bersama-sama. Daerah ini disebut juga dengan fontanels (ubun-ubun) yang membantu bayi melalui jalan lahir sempit. Fontanels ini akan mengeras dengan cara alami ketika berusia 6-20 bulan. Ukuran kepala bayi akan terus tumbuh, tapi karena tulang tengkorak bayi masih mudah dibentuk, maka terlalu banyak menghabiskan waktu dalam satu posisi yang sama bisa mengakibatkan perubahan bentuk kepala bayi (Collett *et al.*, 2019).

Peran orang tua sangat berpengaruh untuk keoptimalan tumbuh kembang anak, yaitu dalam pola pola asuh bayi saat masa neonatus tersebut. Pola asuh dapat berupa dalam kebiasaan tidur bayi. Kebiasaan tidur yang dilihat adalah dari posisi tidur yang sering digunakan, posisi tidur saat menyusui dan juga alas kepala saat tidur yang digunakan. Hal-hal tersebut dapat mempengaruhi bentuk kepala apabila dilakukan dalam jangka waktu yang lama dan dilakukan secara berulang kali (Soetjiningsih, 2014).

Sebelum daerah fontanels mengeras, maka bentuk kepala bayi masih bisa berubah-ubah, salah satu caranya yaitu dengan mengubah posisi bayi seperti saat sedang tidur. Bentuk kepala bayi yang paling umum yaitu terlihat agak lonjong jika dilihat dari atas, tapi jika dilihat dari belakang terlihat lebih datar pada satu sisi dan telinga pada sisi datar tersebut mungkin terlihat seperti maju ke depan. Bentuk kepala ini paling sering terjadi pada bayi yang menghabiskan sebagian besar waktunya dengan posisi terlentang di tempat tidur (Collett *et al.*, 2019).

*Plagiocephaly* merupakan suatu penyakit yang terjadi akibat posisi tidur yang selalu sama. Lebih dari 95% kasus kraniosinostosis *nonsyndromic* bersifat *sporadic*. Tengkorak terdiri dari beberapa lempengan tulang yang pada saat lahir, tidak langsung menyatu. Seiring dengan bertambahnya usia, tulang perlahan-lahan akan menyatu atau saling menempel. Ketika masih bayi tulang cukup lunak untuk dibentuk dan bentuknya dapat berubah dengan tekanan yang diberikan pada bagian belakang kepala bayi yang tampak datar (Ballardini *et al.*, 2018).

*Plagiocephaly* bukanlah suatu penyakit yang memiliki efek yang berbahaya pada perkembangan neurologis bayi. Namun, penyakit ini akan menyebabkan perubahan bentuk kepala tidak normal dan mempengaruhi penampilan serta tingkat percaya diri pada anak. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti terkait “Hubungan posisi tidur terhadap risiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi” menggunakan metode literatur review dan peneliti juga ingin dengan adanya penelitian ini dapat memberi pengetahuan pada orang tua sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya *plagiocephaly*.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *literature Review*. *Literatur review* berisi uraian tentang teori, temuan dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian. Studi *literatur review* adalah metode yang digunakan guna mengumpulkan data ataupun sumber yang berkaitan terhadap suatu tema khusus yang mampu diperoleh dari beragam sumber seperti jurnal, buku, serta pustaka lainnya (Rahayu *et al.*, 2019).

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang mana bukan diperoleh dari hasil pengamatan langsung, tetapi diperoleh dari hasil penelitian sebelumnya. Sumber data yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik pembahasan. Pencarian literatur dalam literatur review ini menggunakan beberapa database yaitu *Pubmed* dan *Google Scholar*.

Pencarian artikel ini dengan *keyword* (*AND, or AND or NOT AND*) digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam pencarian artikel atau jurnal yang digunakan. *Keyword* yang digunakan antara lain *Plagiocephaly or sleeping position, sleeping position*.

Hasil pencarian keseluruhan literature melalui database tersebut menggunakan kata kunci yang telah disesuaikan yaitu sejumlah 11. 628 jurnal. Peneliti melakukan seleksi/screening jurnal lebih lanjut (n= 6.300), jurnal yang didapatkan berdasarkan dengan judul (n= 61), jurnal yang didapatkan dengan akses secara keseluruhan/Full text (n= 18). Hasil pencarian jurnal berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi (n=5).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Hasil

Tabel 1. Hasil penelitian

No	Nama Penulis Dan Tahun	Judul	Metode ( <i>Design, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisi</i> )	Hasil Penelitian	Kesimpulan	Database
1	Elisa Ballardini M. Sisti N. Basaglia M. Benedetto A. Baldan C. Borgna- Pignatti G. Garani	<i>Prevalence And Characteristics Of Positional Plagiocephaly In Healthy Full-Term Infants At 8-12 Weeks Of Life</i>	<b>D:</b> <i>Kohort Prospektif Study</i> <b>S:</b> bayi usia 8-12 minggu <b>V:</b> 283 sampel <b>I:</b> Penilaian Visual dan Antropometri <b>A:</b> R Version	Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa posisi bayi dengan terlentang usia 8-12 minggu mengalami positional Plagiocephaly. Prevalensi PP adalah 37,8% (107 bayi), lebih sering pada sisi kanan (64,5%). Resiko kejadian Plagiocephaly 3 kali lipat lebih banyak dengan posisi tidur terlentang dari pada posisi tidur tengkurap	Terdapat pengaruh posisi tidur dengan resiko kejadian Plagiocephaly pada bayi usia 8-12 minggu.	<i>Pubmed</i>
2	Amy Leung, Allison Mandrusiak, Pauline Watter, John Gavranich & Leanne M. Johnston	<i>Impact Of Parent Practices Of Infant Positioning On Head Orientation Profile And Development Of Positional Plagiocephaly</i>	<b>D:</b> <i>Prospektif study</i> <b>S:</b> Bayi usia 3-minggu <b>V:</b> 249 sampel <b>I:</b> <i>Head Orientation Profile (HOP)</i> <b>A:</b> STATA versi 14.1	Pada penelitian ini didapatkan pengaruh hasil bahwa posisi tidur yang lebih parah terjadi dengan durasi yang lebih lama pada posisi tidur terlentang sedangkan pada	Terdapat pengaruh posisi tidur dan durasi yang lama terhadap resiko kejadian <i>plagiocephaly</i>	<i>Pubmed</i>

		<i>In Healthy Term Infants</i>		Posisi tidur pada bayi usia miring juga 3-9 minggu. memiliki hubungan terhadap resiko terjadinya Plagiocephaly tidak begitu parah. Waktu yang dihabiskan dalam posisi terlentang konsisten di semua usia. Bayi menghabiskan lebih banyak waktu dalam posisi tengkurap (p = 0,009) dan tegak (p = 0,025) tetapi lebih sedikit waktu berbaring miring (p = 0,004) pada 3 minggu dibandingkan dengan 6 minggu dan kemudian waktu ini tetap konsisten pada 9 minggu.		
3	Aliyah Mawji RN PhD Ardene Robinson Vollman RN PhD Tak Fung PhD Jennifer Hatfield PhD Deborah A McNeil RN PhD Reginald Sauvé MD MPH FRCPC2	<i>Risk Factors For Positional Plagiocephaly And Appropriate Time Frames For Prevention Messaging</i>	<b>D</b> : Kohort Prospektif Study <b>S</b> : Bayi usia 7-12 minggu <b>V</b> : 440 sampel <b>I</b> : Alat Penilaian Plagiocephaly Argenta dan Kuisisioner <b>A</b> : PASW versi 17	Pada penelitian ini Resiko kejadian <i>plagiocephaly</i> dengan preferensi posisi kepala sisi kanan P<0,001), preferensi posisi kepala sisi kiri P<0,001) dan posisi tidur terlentang P<0,001).	Terdapat pengaruh posisi tidur terhadap resiko kejadian <i>plagiocephaly</i> pada bayi usia 7-12 minggu	<i>Pubmed</i>

4	JF Martínez-Lage C. Arráez Manrique AM Ruiz-Espejo AL López-Guerrero MJ Almagro M. Galarza	<i>Deformaciones Craneales Posicionales: Estudio Clínico-Epidemiológico</i>	<b>D</b> : Deskriptif dan Retrospektif Study <b>S</b> : Anak usia 9 bulan <b>V</b> : 158 bayi <b>I</b> : Pengumpulan data dan kuisisioner <b>A</b> : SPSS.	Pada penelitian ini menunjukkan sebanyak (89,2%) sampel yang mengalami resiko <i>plagiocephaly</i> . <i>Plagiocephaly</i> kanan 84 (53.16). <i>plagiocephaly</i> kiri 57 (36.07).	Terdapat pengaruh posisi tidur terhadap resiko kejadian <i>plagiocephaly</i> .	Pubmed
5	Agus Widodo1 Vivi Anggraini Sulistyaningtyas Edy Waspada Arif Kurniawan	<i>Relationship Between Patterns For Baby's Head</i>	<b>D</b> : Penelitian Observasional dengan metode <i>Cross Sectional</i> . <b>S</b> : Bayi usia 0-6 bulan <b>V</b> : 66 sampel <b>I</b> : Visual dan kuisisioner <b>A</b> : Uji Korelasi	Pada penelitian ini didapatkan hasil analisis hubungan posisi tidur dengan bentuk kepala dengan uji korelasi <i>rank spearman</i> nilai p atau sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).	Terdapat pengaruh posisi tidur terlentang terhadap resiko kejadian <i>plagiocephaly</i> pada bayi usia 0-6 bulan	Pubmed

## 3.2. Pembahasan

### 3.2.1. Gambaran Instrumen Penelitian

Berdasarkan jurnal yang diperoleh didapatkan 5 hasil 20% menggunakan antropometri, 20% menggunakan visual, 20% menggunakan Head Orientation Profile (HOP), 20% menggunakan Kuisisioner dan 20% menggunakan pengukuran Argenta.instrumen untuk mengukur *plagiocephaly*. Antropometri dengan mengukur lingkaran kepala. visual dengan dengan melihat bentuk kepala, *Head Orientation Profile (HOP)* dengan mengukur lingkaran kepala (durasi,kekuatan, latensi untuk berbelok. Kuisisioner dengan cara dibagikan pada orang tua bayi dan pengukuran *plagiocephaly argenta*. pengukuran *plagiocephaly argenta* dapat dilihat dengan beberapa type yaitu: Type 1 Terdapat asimetri oksipital, Type 2 Terdapat malpasi telinga, Type 3 Terdapat deformitas dahi, Type 4 Tidak normal pada kepala, Type 5 Terdapat perubahan oksipital/ penonjolan pada temporal.

### 3.2.2. Desain Penelitian

Hasil analisis dari 5 jurnal didapatkan hasil Karakteristik berdasarkan desain penelitian didapatkan hasil 20% *Kohort Study*, 20% *Prospektif Study*, 20% Deskriptif dan *Retrospektif Study* dan 40% *Cross Sectional*. Hasil analisis dari 5 jurnal didapatkan hasil bahwa 4 jurnal menggunakan desain penelitian *Kohort Study*, *Prospektif Study*,*Deskriptif* dan *Retrospektif Study* sedangkan 1 jurnal menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*.

### 3.2.3. Database

Pada penelitian *Literature review* Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yaitu bukan hasil yang diperoleh secara langsung melainkan diperoleh dari hasil penelitian terdahulu.

Data sekunder yang didapatkan bersumber dari artikel dan jurnal yang dianggap relevan dengan topik pembahasan. Beberapa database yang digunakan dalam pencarian *literature* dalam *literature review* ini yaitu: *Pubmed* dan *Google Scholar*. Didapatkan hasil 40% dari *Google Scholar* dan 60% dari *Pubmed*.

### 3.2.4 Gambaran Posisi Tidur Bayi

#### a. Posisi Tidur Terlentang

Posisi tidur terlentang dilakukan dengan menggunakan bantal yang mampu untuk menopang lekukan daerah leher dengan baik, tidak terlalu rendah dan juga tidak terlalu tinggi, agar posisi tulang belakang daerah leher tetap segaris (normal/netral). Untuk mencegah kepala bayi menjadi berubah bentuk bila tidur telentang, biasakan untuk memindahkan posisi kepalanya sedikit menoleh ke kanan atau kiri setiap 1-2 jam. Hindari untuk menidurkan bayi dengan posisi kepala yang sama secara terus-menerus. Hal ini akan mencegah terjadinya keluhan nyeri leher dan juga dapat melancarkan oksigen yang masuk ke tubuh bayi sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya *plagiocephaly* dan kematian pada bayi (Moon *et al.*, 2016).

#### b. Posisi Tidur Miring

Posisi tidur miring dilakukan dengan menggunakan bantal yang mampu menopang lekukan leher dengan baik dan Tidak terlalu rendah dan juga tidak terlalu tinggi, agar posisi tulang belakang daerah leher tetap segaris (normal/netral) sehingga dapat terhindar dari keluhan nyeri leher dan perubahan bentuk kepala atau *plagiocephaly*. posisi kedua kaki sejajar dengan meletakkan guling atau bantal sisi kanan dan kiri agar posisi tulang belakang tetap segaris (normal). Posisi tidur ini akan membuat oksigen yang masuk berkurang dan membuat aliran darah ke Sebagian sisi tidak lancar akibat tekanan pada satu sisi (Moon *et al.*, 2016).

#### c. Posisi Tidur Tengkurap

Posisi tengkurap dilakukan hanya sesekali dan harus dalam pengawasan orang tua. Posisi ini juga sebaiknya dilakukan ketika bayi sudah mampu membolak-balikkan badannya sendiri. Pastikan juga gerakan dadanya tetap teratur saat bernapas. Jauhkan dari bantal, selimut, atau benda-benda yang dapat menutupi hidungnya saat tidur tengkurap. Posisi tidur ini akan membuat oksigen yang masuk berkurang dan berisiko besar terhadap terjadinya kematian medadak pada bayi (Moon *et al.*, 2016).

### 3.2.5. Gambaran Terjadinya *Plagiocephaly*

*Plagiocephaly* dihasilkan akibat tekanan dari luar pada bagian tengkorak. *Plagiocephaly* terjadi saat bayi tidur dan bersandar pada satu bagian kepala hampir sepanjang waktu. Tengkorak bayi baru lahir meningkat secara pasif terhadap tekanan internal akibat dari pertumbuhan otak. Penyempitan terjadi ketika pertumbuhan tengkorak bertemu resistensi dari kekuatan eksternal di area spesifiknya. Jika bayi ditidurkan di permukaan yang keras, akan ada gaya yang sama dan berlawanan bekerja dari permukaan ke kepala bayi yang akan menahan pertumbuhan. Akibatnya pertumbuhan volumetrik akan terjadi di daerah yang tidak memiliki hambatan sehingga ini akan menjadi penyebab tidak ratanya bentuk kepala (Mawji *et al.*, 2014).

*Plagiocephaly* terjadi karena tekanan yang berlebihan pada satu sisi. Pada masa bayi daerah fontanels (ubun-ubun) yang lunak sehingga membuat bentuk kepala masih dapat berubah dan akan mengeras secara alami. Ukuran kepala bayi akan terus tumbuh, tapi karena tulang tengkorak bayi masih mudah dibentuk, maka terlalu banyak menghabiskan waktu dalam satu posisi yang sama bisa mengakibatkan perubahan bentuk kepala bayi salah satunya *plagiocephaly* (Looman *et al.*, 2012).

### 3.2.6. Hasil Analisis Hubungan Posisi Tidur Terhadap Resiko Kejadian *Plagiocephaly* Pada Bayi

Berdasarkan hasil analisis *literatur review* ini hubungan posisi tidur terhadap resiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi didapatkan hasil bahwa posisi tidur dapat mempengaruhi resiko terjadinya *plagiocephaly*. Menurut (Ballardini *et al.*, 2018) menyatakan bahwa terdapat pengaruh posisi tidur terlentang dengan resiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi usia 8-12 minggu. didapatkan hasil bahwa bayi dengan usia 8-12 minggu mengalami *positional plagiocephaly*. Prevalensi *positional plagiocephaly* adalah 37,8% (107 bayi), lebih sering pada sisi kanan (64,5%). Resiko kejadian *plagiocephaly* 3 kali

lipat lebih banyak dengan posisi tidur terlentang dari pada posisi tidur tengkurap. Oleh karena itu, pada penelitian ini dapat dikatakan bawah  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, terdapat hubungan posisi tidur terhadap resiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi.

Menurut (Leung *et al.*, 2018) menyatakan bahwa didapatkan hasil bahwa *plagiocephaly* yang lebih parah terjadi dengan durasi yang lebih lama pada posisi tidur terlentang sedangkan pada posisi tidur miring juga memiliki hubungan terhadap resiko terjadinya *plagiocephaly* tidak begitu parah. Waktu yang dihabiskan dalam posisi terlentang konsisten di semua usia. Bayi menghabiskan lebih banyak waktu dalam posisi tengkurap ( $p = 0,009$ ) dan tegak ( $p = 0,025$ ) tetapi lebih sedikit waktu berbaring miring ( $p = 0,004$ ) pada 3 minggu dibandingkan dengan 6 minggu dan kemudian waktu ini tetap konsisten pada 9 minggu. terdapat pengaruh posisi tidur terlentang dan posisi tidur miring dengan durasi yang lama terhadap resiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi usia 3-9 minggu. Oleh karena itu, pada penelitian ini dapat dikatakan bawah  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, terdapat hubungan posisi tidur terhadap resiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi.

Menurut (Mawji *et al.*, 2014) menyatakan bahwa Resiko kejadian *plagiocephaly* dengan preferensi posisi kepala sisi kanan ( $P < 0,001$ ), preferensi posisi kepala sisi kiri ( $P < 0,001$ ) dan posisi tidur terlentang ( $P < 0,001$ ). Terdapat pengaruh posisi tidur terhadap resiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi usia 7-12 minggu. Oleh karena itu, pada penelitian ini dapat dikatakan bawah  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, terdapat hubungan posisi tidur terhadap resiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi.

Menurut (Martínez Lage *et al.*, 2012) menyatakan bahwa menunjukkan sebanyak (89,2%) sampel yang mengalami resiko *plagiocephaly*. *plagiocephaly* kanan 84 (53.16). *plagiocephaly* kiri 57 (36.07). Terdapat pengaruh posisi tidur terhadap resiko kejadian *plagiocephaly*. Oleh karena itu, pada penelitian ini dapat dikatakan bawah  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, terdapat hubungan posisi tidur terhadap resiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi.

Menurut (Widodo *et al.*, 2018) ,menyatakan bahwa hasil analisis hubungan posisi tidur dengan bentuk kepala dengan uji korelasi *rank spearman* nilai  $p$  atau sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Terdapat pengaruh posisi tidur terlentang terhadap resiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi usia 0-6 bulan. Oleh karena itu, pada penelitian ini dapat dikatakan bawah  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, terdapat hubungan posisi tidur terhadap resiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi.

#### 4. KESIMPULAN

*Plagiocephaly* terjadi karena tekanan yang berlebihan pada satu sisi. Pada masa bayi daerah fontanel (ubun-ubun) yang lunak sehingga membuat bentuk kepala masih dapat berubah dan akan mengeras secara alami. Ukuran kepala bayi akan terus tumbuh, tapi karena tulang tengkorak bayi masih mudah dibentuk, maka terlalu banyak menghabiskan waktu dalam satu posisi yang sama bisa mengakibatkan perubahan bentuk kepala bayi salah satunya *plagiocephaly* (Looman *et al.*, 2012).

Berdasarkan hasil analisis *literatur review* ini hubungan posisi tidur terhadap risiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi didapatkan hasil bahwa posisi tidur dapat mempengaruhi risiko terjadinya *plagiocephaly*. Posisi tidur berhubungan dengan risiko kejadian *plagiocephaly* pada bayi yang mempengaruhi lebih banyak adalah posisi tidur terlentang.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ballardini, E., Sisti, M., Basaglia, N., Benedetto, M., Baldan, A., Borgna-Pignatti, C., & Garani, G. (2018). Prevalence and characteristics of positional plagiocephaly in healthy full-term infants at 8–12 weeks of life. *European Journal of Pediatrics*, 177(10), 1547–1554.
- Chaput, J. P., Gray, C. E., Poitras, V. J., Carson, V., Gruber, R., Birken, C. S., MacLean, J. E., Aubert, S., Sampson, M., & Tremblay, M. S. (2017). Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in the early years (0-4 years).
- Collett, B. R., Wallace, E. R., Kartin, D., Cunningham, M. L., & Speltz, M. L. (2019). Cognitive outcomes and positional plagiocephaly. *Pediatrics*, 143(2).
- Ellwood, J., Draper-Rodi, J., Carnes, D., & Carnes, D. (2020). The effectiveness and safety of conservative interventions for positional plagiocephaly and congenital muscular torticollis: A

- synthesis of systematic reviews and guidance. *Chiropractic and Manual Therapies*, 28(1), 1–11.
- Jamil, Siti Nurhasiyah, Sukma, F., & Hamidah. (2017). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. In *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*.
- Leung, A., Mandrusiak, A., Watter, P., Gavranich, J., & Johnston, L. M. (2018). Impact of Parent Practices of Infant Positioning on Head Orientation Profile and Development of Positional Plagiocephaly in Healthy Term Infants. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 38(1), 1–14.
- Looman, & all. (2012). Evidence-Based Care of the Child With Deformational Plagiocephaly, Part I: Assessment and Diagnosis. *Journal of Pediatric Health Care*, 26(4), 242–250.
- Lutz, W. (2014). Anatomi. In *Dermatology* (Vol. 81, Issue 1).
- Martínez Lage, J. F., Arráez Manrique, C., Ruiz-Espejo, A. M., López-Guerrero, A. L., Almagro, M. J., & Galarza, M. (2012). Deformaciones craneales posicionales: Estudio clínico-epidemiológico. *Anales de Pediatría*, 77(3), 176–183.
- Mawji, A., PhD, A. R. V. R., PhD, T. F., PhD, J. H., PhD, D. A. M. R., & FRCPC, R. S. M. M. (2014). Risk factors for positional plagiocephaly and appropriate time frames for prevention messaging. *Paediatrics and Child Health (Canada)*, 19(8), 423–427.
- Moon, R. Y., Darnall, R. A., Feldman-Winter, L., Goodstein, M. H., & Hauck, F. R. (2016a). SIDS and other sleep-related infant deaths: Evidence base for 2016 updated recommendations for a safe infant sleeping environment. *Pediatrics*, 138(5).
- Moon, R. Y., Darnall, R. A., Feldman-Winter, L., Goodstein, M. H., & Hauck, F. R. (2016b). SIDS and other sleep-related infant deaths: Updated 2016 recommendations for a safe infant sleeping environment. *Pediatrics*, 138(5).
- Rahayu, T., Syafril, S., Wekke, I. S., & Erlinda, R. (2019). *Teknik Menulis Review Literatur Dalam Sebuah Artikel Ilmiah*. September.
- Ritter, A. (2015). Positional Plagiocephaly: Prevention is Key. *AAP Grand Rounds*, 32(24).
- Soetjningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. 1–12.
- Suryana. (2010). Metodologi Penelitian : Metodologi Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. In *Universitas Pendidikan Indonesia*.
- Widodo, A., Sulistyanyngtyas, V. A., Waspada, E., & Kurniawan, A. (2018). Relationship Between Patterns for Baby'S Head. *Jurnal Farmasi (Journal of Pharmacy)*, 1(1), 46–51.