

**PERBEDAAN PENGARUH SENAM BAYI DENGAN PIJAT
BAYI DALAM MENINGKATKAN
MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 3-12 BULAN
DI POSYANDU MODINAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

Fildzah Rasyiqoh Fatilah Al Hazmi
201310301018

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI S1
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBEDAAN PENGARUH SENAM BAYI DENGAN PIJAT
BAYI DALAM MENINGKATKAN
MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 3-12 BULAN
DI POSYANDU MODINAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

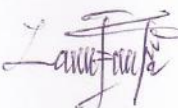
Disusun Oleh :

Nama : Fildzah Rasyiqoh Fatilah Al Hazmi
Nim : 201310301018

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Fisioterapi
Pada Program Studi Fisioterapi S1
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Lailatuz Zaidah, SST.Ft., M.or
Tanggal : 27 Juli 2017

Tanda tangan : 

PERBEDAAN PENGARUH SENAM BAYI DENGAN PIJAT BAYI DALAM MENINGKATKAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 3-12 BULAN DI POSYANDU MODINAN YOGYAKARTA¹

Fildzah Rasyiqoh Fatilah Al Hazmi², Lailatuz Zaidah³

Abstrak

Latar Belakang : Penyimpangan tumbuh kembang anak harus dideteksi sejak dini, dikarenakan jumlah sel otak dua kali lipat lebih banyak dari sel-sel otak orang dewasa. Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak harus diselenggarakan secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan: stimulasi yang memadai, deteksi dini, dan intervensi dini gangguan tumbuh kembang anak. Stimulasi terdapat beberapa macam diantaranya yaitu senam bayi dan pijat bayi. **Tujuan** : Untuk mengetahui perbedaan pengaruh senam bayi dengan pijat bayi dalam meningkatkan motorik kasar pada anak usia 3-12 bulan. **Metode Penelitian** : Menggunakan *quasi eksperimental* dengan rancangan penelitian *Pre and Post Test Two Group Design*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Secara keseluruhan sampel berjumlah 14 sampel yang dibagi menjadi 2 kelompok, yang dikelompokkan secara acak. **Hasil** : setelah dilakukan penelitian selama 1 bulan dengan frekuensi 2 kali dalam 1 minggu yang dilakukan secara pagi dan sore hari didapatkan bahwa uji hipotesis I dan uji hipotesis II yang menggunakan *Paired Sample t-Test* yaitu $p = 0,000 < (p = 0,05)$ maka perlakuan senam dan pijat bayi berpengaruh terhadap peningkatan motorik kasar anak. Sedangkan pada uji hipotesis III menggunakan *Independent t-Test* didapatkan hasil $p = 0,020 > (p = 0,05)$ maka tidak terdapat perbedaan pengaruh senam bayi dengan pijat bayi dalam meningkatkan motorik kasar anak. **Kesimpulan** : Tidak ada perbedaan pengaruh senam bayi dengan pijat bayi dalam meningkatkan motorik kasar pada anak usia 3-12 bulan di posyandu modinan yogyakarta. **Saran** : Orang tua sangat berperan penting terhadap tumbuh kembang anaknya sehingga diperlukan untuk melakukan stimulasi sesering mungkin sejak dini agar meminimalisir terjadinya keterlambatan perkembangan yang dapat mempengaruhi masa depan anak.

Kata Kunci : Anak, Motorik Kasar, Pijat Bayi, dan Senam Bayi.

Daftar Pustaka: 63 buah (1978-2016).

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Fisioterapi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Prodi Fisioterapi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE DIFFERENCE OF BABY GYM AND BABY MASSAGE EFFECT ON THE 3-12 MONTH-OLD CHILDREN GROSS MOTOR IMPROVEMENT IN MODINAN MATERNAL AND CHILD HEALTH SERVICE YOGYAKARTA¹

Fildzah Rasyiqoh Fatilah Al Hazmi², Lailatuz Zaidah³

Abstract

Background: The growth and developmental deviation in the children must be detected early since the number of brain cells is twice more than adult. The monitoring of growth, development, and growth and developmental disorders of the children should be comprehensively and qualitatively carried out through activities: adequate stimulation, early detection, and early intervention of the children growth and developmental disorders. There are some kinds of stimulation, such as baby gym and baby massage. **Objective:** To find the difference of baby gym and baby massage effect on the 3-12 month-old children gross motor improvement. **Research Method:** This research used quasi experimental with Pre and Post Test Two Group Design. Purposive sampling technique was employed. Overall, there were 14 samples which were divided into 2 groups randomly. **Result:** After 1 month of research, which was conducted twice in a week: in the morning and in the afternoon, it is obtained that hypothesis testing I and hypothesis testing II using Paired Sample t-Test, $p = 0.000 < (p = 0.05)$, thus the treatment of baby gym and baby massage affected the children gross motor improvement. Meanwhile, on hypothesis testing III using Independent t-Test obtained the result $p = 0.020 > (p = 0.05)$ hence there was no difference in baby gym and baby massage effect on the children gross motor improvement. **Conclusion:** There was no difference in the baby gym and baby massage effect on the 3-12 month-old children gross motor improvement in Modinan Maternal and Child Health Service, Yogyakarta. **Suggestion:** Parents play an important role in the growth and development of their children therefore it is necessary to stimulate early as often as possible in order to minimize the developmental delay which may affect the future of the children.

Keyword : Children, Gross Motor, Baby Massage, and Baby Gym.

Literature : 63 pieces (1978-2016).

¹Thesis Title

²Student of Physiotherapy, University of 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of Physiotherapy Study Program, University of 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Masa tumbuh kembang bayi merupakan masa keemasan sekaligus masa kritis perkembangan seseorang yaitu pada usia 0-12 bulan. Dikatakan masa keemasan karena masa bayi berlangsung sangat singkat dan tidak dapat diulang kembali. Dikatakan masa kritis karena pada masa ini bayi sangat peka terhadap lingkungan dan membutuhkan asupan gizi serta stimulasi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Anak merupakan generasi penerus bangsa, sehingga kualitas generasi penerus tergantung kualitas tumbuh kembang anak terutama pada bayi usia tiga tahun (balita), karena tiga tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung, terjadi pertumbuhan serabut syaraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan syaraf otak yang kompleks. Jumlah pengaturan hubungan-hubungan syaraf ini akan sangat mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi (Depkes RI, 2006).

Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 66 (2014) tentang pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak menetapkan bahwa pasal 3 ayat (2) yaitu pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak dilakukan untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan anak memasuki jenjang pendidikan formal. Dan pasal 3 ayat (3) pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak diarahkan untuk meningkatkan status kesehatan dan gizi, kognitif, mental, dan psikososial anak. Selain itu, dalam pasal 6 ayat (1) mengungkapkan bahwa pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak harus diselenggarakan secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan: stimulasi

yang memadai, deteksi dini, dan intervensi dini gangguan tumbuh kembang anak.

Stimulasi yang bervariasi dalam suasana yang menyenangkan akan memacu pelbagai aspek kecerdasan anak. Pendapat lain mengungkapkan semakin dini sel otak atau neuron distimulasi makin banyak sinaps (hubungan antarneuron) yang terbentuk, makin banyak sinaps neuron terbentuk makin mampu seseorang mengingat, belajar, bicara, berpikir, menghitung dan lebih kreatif (Asri, 2011).

Anak sangatlah berharga akan kehidupan dunia ini, sesuai dengan firman Allah 'Azza wa Jalla:

أَمْالٌ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِندَ رَبِّكَ تَوَابًا وَخَيْرٌ أَمْلاً ﴿١٦﴾

Artinya : "Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia tetapi amalan-amalan yang kekal lagi saleh adalah lebih baik pahalanya di sisi Tuhanmu serta lebih baik untuk menjadi harapan." (Q.S. Al-Kahfi/18 : 46)

Ayat diatas menjelaskan bahwa anak-anak adalah titipan yang diamanahkan Allah kepada tiap orang tua untuk menjaga dan memelihara mereka karena anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia, yang dimana membutuhkan perawatan yang baik, karena anak-anak yang dirawat dengan baik, penuh kasih sayang dari orang tua, dan diperhatikan dengan baik maka anak akan merangsang stimulus yang diberikan kepadanya untuk dapat menghasilkan pertumbuhan dan perkembangan yang baik pula dan menjadi harapan bagi tiap orang tua.

Perkembangan pada bayi dapat ditinjau dari empat aspek perkembangan, yaitu kemampuan motorik kasar, motorik halus, personal sosial, dan bahasa. Kemampuan motorik kasar adalah kemampuan untuk membuat gerakan yang melibatkan otot-otot besar dan membentuk sikap tubuh seperti mengangkat kepala, sedangkan motorik halus kemampuan untuk membuat gerakan lebih halus dan melibatkan keluwesan otot-otot kecil

seperti untuk mengambil benda kecil dengan jari-jari. Kemampuan personal adalah kemampuan bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, misalnya tersenyum kepada ibu sedangkan kemampuan bahasa adalah kemampuan dalam memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan (Desmita, 2008).

Motorik kasar adalah kemampuan gerak tubuh yang menggunakan otot-otot besar, sebagian besar atau seluruh anggota tubuh motorik kasar diperlukan agar anak dapat duduk, menendang, berlari, naik turun tangga dan sebagainya (Sunardi dan Sunaryo, 2007). Perkembangan motorik kasar anak lebih dulu dari pada motorik halus, misalnya anak akan lebih dulu memegang benda-benda yang ukuran besar dari pada ukuran yang kecil. Karena anak belum mampu mengontrol gerakan jari-jari tangannya untuk kemampuan motorik halusnya, seperti meronce, menggunting dan lain-lain.

Meningkatkan perkembangan motorik anak dapat dilakukan dengan cara memberikan stimulasi pada anak, seperti pijat bayi dan senam bayi. Menurut Setyaningsih, dkk (2015) Pijat bayi adalah terapi sentuh tertua yang telah dipraktekkan sejak puluhan tahun yang dipercaya dapat mempengaruhi perkembangan bayi. Sentuhan-sentuhan yang dilakukan saat pemijatan membuat bayi merasa nyaman, merangsang peredaran darah dan menambah energi. Pijat bayi memiliki manfaat yang dapat berpengaruh terhadap peningkatan berat badan, kualitas tidur, dan perkembangan motorik kasar pada bayi dengan frekuensi pemijatan dua kali sehari (Kulkarni, 2010). Penelitian berikutnya yang serupa dilakukan oleh Gonzales (2004) yang menyatakan bahwa bayi yang dipijat dengan frekuensi dua kali sehari akan lebih berpengaruh terhadap perkembangan, denyut jantung, dan imunitas bayi. Selain itu, menurut Halimah, Suharto, dan Fajriah (2012) pemberian terapi (pijat) bisa memberikan efek positif secara motorik, antara lain kemampuan

mengontrol koordinasi jari tangan, lengan, badan dan tungkai.

Senam bayi adalah suatu permainan gerak pada bayi, untuk merangsang perkembangan dan pertumbuhan serta kemampuan pergerakan bayi secara optimal (Huber, 2007). Menurut Probosuseno (2007) senam bayi adalah latihan fisik yang memiliki ciri dan kaidah khusus yakni gerakan selalu dibuat untuk mencapai tujuan tertentu, gerakannya selalu tersusun dan sistematis. Manfaat dari senam bayi menurut Swandari (2015) yaitu dapat mendekatkan hubungan orang tua dan anak, melatih kekuatan dan ketahanan otot bayi agar lebih elastis dalam mempersiapkan perkembangan gerakan selanjutnya, melatih koordinasi dan kemampuan reaksi serta stabilitas sendi-sendi, mengajarkan anak untuk berinteraksi dengan lingkungan, dan juga dapat memantau perkembangan dan mengenal otot-otot tulang serta berbagai variasi gerakannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan rancangan penelitian *Pre and Post Test Two Group Design*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Secara keseluruhan sampel berjumlah 14 sampel yang dibagi menjadi 2 kelompok, yang dimana kelompok perlakuan I diberikan Senam Bayi dan kelompok perlakuan II diberikan Pijat Bayi. Pembagian kelompok sampel dilakukan secara acak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

- a. Distribusi responden berdasarkan Usia, Berat Badan dan Tinggi Badan dipaparkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Berat Badan dan Tinggi Badan di Posyandu Modinan Banyuraden Yogyakarta Bulan Juni 2017

Usia (bulan)	Berat Badan (kg)	Kel.1 n(=7)	%	Kel.2 (n=7)	%
3	5,6	0	0	1	14,3
3	5,7	1	14,3	0	0
4	6,1	1	14,2	1	14,3
4	6,3	1	14,3	0	0
5	6,7	0	0	1	14,3
5	6,9	0	0	1	14,2
6	7	1	14,3	1	14,3
7	7	1	14,3	0	0
7	7,9	1	14,3	0	0
8	8,4	0	0	1	14,3
9	8,8	1	14,3	0	0
10	8,9	1	14,3	0	0
10	9	0	0	1	14,3
Total		7	100	7	100
Mean	6,07	7,164			
SD	2,464	1,2182			
Tinggi Badan (cm)					
3	60	1	14,3	0	
3	61	0	0	1	14,3
4	63	1	14,3	1	14,2
4	63,5	1	14,2	0	0
5	64,5	0	0	1	14,3
5	65	0	0	1	14,3
6	66	0	0	1	14,3
7	69	2	28,6	0	0
8	69	0	0	1	14,3
9	70	1	14,3	0	0
10	71	1	14,3	0	0
10	72	0	0	1	14,3
Total		7	100	7	100
Mean	6,07	66,143			
SD	2,464	4,1437			

Keterangan :
 Kel. I = Kelompok perlakuan Senam Bayi
 Kel. II = Kelompok perlakuan Pijat Bayi

Berdasarkan tabel 4.1.1 diatas, maka dapat dikatakan bahwa di kelompok I memiliki 1 bayi yang berusia 3 bulan (14,3%) dengan berat dan tinggi yang normal, 2 bayi yang berusia 4 bulan (28,6%) dengan berat dan tinggi yang normal, 2 bayi yang berusia 7 bulan (28,6%) dengan berat dan tinggi yang normal, 1 bayi yang berusia 9 bulan (14,3%) dengan berat dan tinggi yang normal, dan 1 bayi yang berusia 10 bulan (14,3%) dengan berat dan tinggi yang normal dari total keseluruhan 7 bayi (100%). Sedangkan pada kelompok 2 terdapat 1 bayi di usia 3 bulan (14,3%) dengan berat dan tinggi yang normal, 1 bayi di usia 4 bulan (14,3%) dengan berat dan tinggi yang normal, 2 bayi di usia 5 bulan (28,6%) dengan berat dan tinggi yang normal, 1 bayi di usia 6 bulan (14,3%) dengan berat dan tinggi yang normal, 1 bayi di usia 8 bulan (14,3%) dengan berat badan

dan tinggi yang normal, dan 1 bayi di usia 10 bulan (14,3%) dengan berat dan tinggi yang normal dari total keseluruhan 7 bayi (100%).

b. Distribusi responden berdasarkan Riwayat Lahir dipaparkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Lahir di Posyandu Modinan Banyuraden Yogyakarta Bulan Juni 2017

Riwayat Lahir	Kel.1 n(=7)	%	Kel.2 (n=7)	%
Normal	6	85,7	6	85,7
Normal (Vacum)	1	14,3	1	14,3
Total	7	100	7	100

Keterangan :

Kel. I = Kelompok perlakuan Senam Bayi

Kel. II = Kelompok perlakuan Pijat Bayi

Diketahui dari tabel di atas bahwa riwayat lahir normal pada kelompok satu terdapat 6 bayi (85,7) dan riwayat lahir normal (vacum) terdapat 1 bayi (14,3), hal itu juga terdapat pada kelompok II yang memiliki 6 bayi (85,7%) pada riwayat lahir normal dan 1 bayi (14,3) untuk riwayat lahir normal (vacum).

2. Hasil Uji Analisis

a. Uji Normalitas Data

Sebelum melakukan uji hipotesis terlebih dahulu dilakukan uji normalitas, untuk mengetahui sebaran data dan untuk mengetahui jenis metode statistik yang digunakan untuk menganalisis data. Perhitungan uji normalitas data menggunakan *Shapiro-wilk Test* dan dikatakan normal bila $p > 0,05$. Hasil uji normalitas data sebagai berikut :

Tabel 4.2.3 Hasil Uji Normalitas Sebelum dan Setelah Perlakuan Kelompok I dan II di Posyandu Modinan Banyuraden Yogyakarta Bulan Juni 2017

Variabel	Nilai p (<i>Shapiro Wilk Test</i>)	
	Sebelum Perlakuan	Setelah Perlakuan
Nilai Intervensi kelompok I	0,106	0,404
Nilai Intervensi kelompok II	0,118	0,404

Keterangan :

Kel I = Kelompok perlakuan Senam Bayi

Kel II = Kelompok perlakuan Pijat Bayi

Berdasarkan tabel tersebut hasil uji normalitas terhadap kelompok I sebelum perlakuan diperoleh nilai p adalah 0,106 dan setelah perlakuan diperoleh nilai p adalah 0,404. Sedangkan pada kelompok II sebelum perlakuan diperoleh nilai p adalah 0,118 dan setelah perlakuan diperoleh nilai p adalah 0,404. Oleh karena nilai p sebelum dan setelah perlakuan pada kedua kelompok lebih dari 0,05 ($p > 0,05$) maka data berdistribusi normal, sehingga termasuk dalam statistik parametrik dan uji statistik yang akan digunakan pada hipotesis I dan II adalah *paired sampel t-test*.

b. Uji Hipotesis I

Berdasarkan uji normalitas didapat data berdistribusi normal, maka uji hipotesis I pada penelitian ini menggunakan teknik statistik *paired sampel t-test* yang disajikan pada tabel 4.2.4 sebagai berikut :

Tabel 4.2.4 Hasil Uji Hipotesis I Sebelum dan Setelah Perlakuan Kelompok I Senam Bayi di Posyandu Modinan Banyuraden Yogyakarta
Bulan Juni 2017

Kelompok Perlakuan	N	Rerata ± SD	Paired Sample <i>t</i> -Test	
			<i>t</i>	<i>p</i>
Kel. I Sebelum	7	55,71 ± 8,864	-10,942	0,000
Kel. I Setelah	7	84,29 ± 5,345		

Keterangan :

n = Jumlah sampel

t = Nilai t hitung

p = Probabilitas

SD = Standar Deviasi

Kel. 1 = Kelompok perlakuan Senam Bayi

Berdasarkan tabel 4.2.4 nilai pengukuran peningkatan motorik kasar pada kelompok perlakuan pertama, yaitu Senam Bayi yang dianalisis menggunakan uji *paired sample t-test* (dua sampel berpasangan) diperoleh nilai probabilitas (nilai p) sebesar 0,000. Nilai probabilitas

lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), hal ini berarti H_a diterima dan H_o ditolak. Dapat disimpulkan bahwa pada hipotesis I ada pengaruh peningkatan motorik kasar setelah pemberian Senam Bayi.

c. Uji Hipotesis II

Berdasarkan uji normalitas didapat data berdistribusi normal, maka uji hipotesis II pada penelitian ini menggunakan teknik statistik *paired sampel t-test* yang disajikan pada tabel 4.2.5 sebagai berikut :

Tabel 4.2.5 Hasil Uji Hipotesis II Sebelum dan Setelah Perlakuan Kelompok II Pijat Bayi di Posyandu Modinan Banyuraden Yogyakarta
Bulan Juni 2017

Kelompok Perlakuan	N	Rerata ± SD	Paired Sample <i>t</i> -Test	
			<i>t</i>	<i>p</i>
Kel. II Sebelum	7	55,00 ± 8,165	-10,942	0,000
Kel. II Setelah	7	76,43 ± 5,563		

Keterangan :

n = Jumlah sampel

t = Nilai t hitung

p = Probabilitas

SD = Standar Deviasi

Kel. II = Kelompok perlakuan Pijat Bayi

Berdasarkan tabel 4.4.7 nilai pengukuran peningkatan motorik kasar pada kelompok perlakuan kedua, yaitu Pijat Bayi yang dianalisis menggunakan uji *paired sample t-test* (dua sampel berpasangan) diperoleh nilai probabilitas (nilai p) sebesar 0,000. Nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), hal ini berarti H_a diterima dan H_o ditolak. Dapat disimpulkan bahwa pada hipotesis II ada pengaruh peningkatan motorik kasar setelah pemberian Pijat Bayi.

d. Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan sebagai prasyarat dalam analisis *Independent Sample T-test*. Uji homogenitas menggunakan teknik statistik *Lavene Test*. Data yang digunakan dalam melakukan uji homogenitas pada penelitian ini adalah dengan memasukkan hasil pengukuran DDST sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan baik kelompok perlakuan Senam Bayi

maupun kelompok perlakuan Pijat Bayi ke dalam SPSS. Hasil uji homogenitas disajikan pada tabel 4.2.6 sebagai berikut :

Tabel 4.2.6 Hasil Uji Homogenitas Setelah Perlakuan 2 Kelompok di Posyandu Modinan Banyuraden Yogyakarta Bulan Juni 2017

	<i>Lavene Test</i> Nilai <i>p</i>
Pre Intervensi Kelompok I & II	0,878
Post Intervensi Kelompok I & II	0,020

Keterangan :
p = Nilai probabilitas

Pada hasil uji *lavene test* tabel 4.2.6 diperoleh data dengan nilai probabilitas (nilai *p*) Pre kelompok I dan II adalah 0,878 dan Post kelompok I dan II adalah 0,020. Nilai *p* lebih besar dari 0,05 ($p < 0,05$) maka disimpulkan bahwa data tersebut bersifat homogen.

e. Uji Normalitas

Tabel 4.2.7 Hasil Uji Normalitas Setelah Perlakuan 2 Kelompok di Posyandu Modinan Banyuraden Yogyakarta Bulan Juni 2017

	<i>Shapiro Wilk Test</i> Nilai <i>p</i>
Post Intervensi Kelompok I dan II	0,294
Post Intervensi Kelompok I dan II	0,482

Keterangan :
Kel I = Kelompok perlakuan Senam Bayi
Kel II = Kelompok perlakuan Pijat Bayi

Didapatkan dari uji normalitas dari post kelompok perlakuan I dan II yaitu $p = 0,294$ dan post kelompok perlakuan I dan II yaitu $p = 0,482$ dimana data tersebut lebih besar dari $p = 0,05$ maka data tersebut normal. Hal ini menunjukkan bahwa data normal dan dapat dilanjutkan dengan uji *Independent t-Test*.

f. Uji Hipotesis III

Prasyarat uji statistik hipotesis III yaitu melakukan uji homogenitas dan normalitas data. Hasil analisis data pada uji homogenitas yang tersaji pada tabel 4.2.6 data adalah homogen dan pada tabel 4.2.7 data berdistribusi normal, selanjutnya dilakukan uji

Independent t-Test yang disajikan pada tabel 4.2.8 sebagai berikut:

Tabel 4.2.8 Hasil Uji Hipotesis III Sebelum dan Setelah Perlakuan Kelompok I dan II di Posyandu Modinan Banyuraden Yogyakarta Bulan Juni 2017

Variabel	Rerata ± SD	<i>Independent Sample t-Test</i>	
		<i>t</i>	<i>p</i>
Post Kelompok I	84,29 ± 5,345	2,694	0,020
Post Kelompok II	76,43 ± 5,563		

Keterangan :
N = Jumlah sampel
t = Nilai *t* hitung
p = Nilai probabilitas
Kel I = Kelompok perlakuan Senam Bayi
Kel II = Kelompok perlakuan Pijat Bayi

Berdasarkan tabel 4.2.8 diperoleh nilai probabilitas (nilai *p*) setelah perlakuan kelompok I sebesar 0,20 dan kelompok II sebesar 0,20. Hal ini berarti nilai probabilitas lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$) maka H_a ditolak dan H_o diterima. Dari pernyataan tersebut berarti tidak ada perbedaan pengaruh Senam Bayi dengan Pijat Bayi terhadap peningkatan motorik kasar.

Dari pernyataan tersebut Senam Bayi dan Pijat Bayi sama baiknya untuk meningkatkan motorik kasar pada anak usia 3-12 bulan. Telah dijelaskan di atas sesuai dengan penelitian Ferlys (2015) dan menurut Aminati (2013) bahwa senam bayi dapat meningkatkan motorik kasar anak yang dimana senam dapat membantu perkembangan otot, pertumbuhan sel meningkat, koordinasi dan keseimbangan serta kewaspadaan lebih optimal, sehingga perkembangan motorik kasar lebih optimal atau sesuai dengan usianya, juga menguatkan otot-otot dan sendi-sendi pada bayi sebagai persiapan bayi untuk duduk, berdiri, dan berjalan. Selain itu, Ahli fisioterapi dari Rumah Sakit Adi Husada Undaan Surabaya Ninik Sutini SMPH dalam Asri, dkk (2011) mengungkapkan bahwa Senam bayi ditujukan untuk perkembangan saraf motorik dan sensorik, juga untuk kecerdasan majemuk. Selain itu senam bayi berguna untuk mengoptimalkan

fungsi pendengaran, penglihatan dan tumbuh kembang bayi.

Pijat bayi juga berperan meningkatkan motorik kasar anak sesuai dengan teori dari Roesli (2001) yang dimana sentuhan pijat mampu merangsang hormon Beta Endorphin sehingga meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu pijat bayi juga berperan dalam meningkatkan kemampuan pancaindra bayi sesuai dengan teori Piaget yang dikutip oleh Sulistyawati (2014) bahwa perkembangan kognitif anak usia 0-2 tahun adalah sensori motor, dimana tahap perkembangan pancaindra sangat berpengaruh dalam diri anak. Dengan pemijatan yang diberikan terjadinya kontak mata antara ibu dan anak, terjadinya komunikasi antara ibu dan anak, anak dapat mengenali bau dari tubuh ibunya, dan sentuhan-sentuhan yang diberikan untuk dapat merangsang taktil anak. Namun dilihat dari hasil data responden setelah melakukan pengukuran DDST dan didapatkan bahwa senam bayi memiliki potensi lebih baik dalam meningkatkan motorik kasar anak dari pada pijat bayi. Diketahui bahwa hasil dari perlakuan senam bayi sebelum dan sesudah pada kelompok I yaitu sebesar 17,14 sedangkan dari perlakuan pijat bayi sebelum dan sesudah pada kelompok II yaitu sebesar 5,71. Hal ini membuktikan bahwa senam bayi lebih berpotensi dalam meningkatkan motorik kasar anak.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian pada skripsi yang berjudul Perbedaan Pengaruh Senam Bayi dengan Pijat Bayi dalam Meningkatkan Motorik Kasar pada Anak usia 3-12 Bulan yang dilakukan sebanyak 2 kali dalam satu minggu selama 1 bulan dengan setiap gerakan dilakukan pengulangan 6 kali baik pada intervensi senam bayi maupun pijat bayi dan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Senam Bayi dapat meningkatkan motorik kasar pada anak usia 3-12 bulan.

2. Pijat Bayi dapat meningkatkan motorik kasar pada anak usia 3-12 bulan
3. Tidak ada perbedaan pengaruh senam bayi dengan pijat bayi dalam meningkatkan motorik kasar anak.

SARAN

1. Bagi Posyandu

Memberikan saran kepada pihak posyandu untuk mengadakan dan melaksanakan Senam Bayi dan atau Pijat Bayi yang dapat digunakan untuk meningkatkan motorik kasar anak.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan saran untuk mencoba melakukan penelitian yang sama dengan menggunakan alat ukur yang berbeda atau instrumen yang berbeda, dan atau membandingkan faktor-faktor seperti faktor prenatal dan postnatalnya, kemudian dari faktor herediter, atau pun dari faktor fisik/psikis anak yang lebih dapat menyebabkan terjadinya penurunan kemampuan motorik pada anak yang dapat diberikan perlakuan menggunakan senam atau pijat bayi.

3. Bagi Orang Tua Responden

Diharap para orang tua selalu memberikan stimulasi senam dan pijat pada anak usia dini agar meminimalisir terjadinya keterlambatan perkembangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminarti, D. (2013). *Pijat dan senam untuk bayi & balita, cetakan ke-1*. Yogyakarta: Brilliant Books.
- Asri, S. Purnama, D. & Hanafi, F. (2011). Pengaruh Olah Raga Bayi Untuk Perkembangan Motorik Kasar Dan Motorik Halus Di Kelurahan Mataram Timur Kecamatan Mataram Kodya Mataram. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 14 No. 1 Januari 2011: 7–16*

- Depkes RI. (2006). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini*.
- Desmita, R. (2008). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Ferlys, P.A. (2015). *Pengaruh Senam Bayi terhadap Perkembangan Motorik Kasar pada Bayi Usia 4-12 Bulan di Posyandu Kelurahan Celep Kecamatan Sidoarjo*. SKRIPSI: STIKES Hang Tua Surabaya.
- Gonzales, J. Nelson, R. (2004). *Rational Emotive Behavior Therapy With Children w York; Guilford Press and Adolescents: A Meta Analysis. Journal of Emotional and a Behavioral Disorder*. 12(4). 222-235
- Halimah, A. Suharto, & Fajriah S.N. (2012). Pengaruh stimulasi bayi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 3-8 bulan. *Jurnal Ilmiah*.
- Huber. (2007). *The Baby Book (segala hal yang anda ketahui tentang bayi anda sejak lahir hingga usia dua tahun)*. Jakarta: Serambi Ilmu Semesta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2009). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kulkarni, A. (2010). *Message And Touch Theraphy In Neonatus : The Current Evidance Based. Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*, Jakarta : Depkes RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI No. 66. (2014). *Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK%20No.%2066%20ttg%20Pemantauan%20Tumbuh%20Kembang%20Anak.pdf>. Diakses pada 10 Januari 2017
- Probosuseno. (2007). *Agar Olahraga Bermanfaat Untuk Kesehatan*. <http://www.republika.co.id>. Diakses pada 15 Februari 2017
- Roesli, U. (2001). *Pedoman pijat bayi (Rev. edisi 1)*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Setyaningsih, R. Wati, Kristiani E. P. & Utami, A. (2015). Hubungan Pijat Bayi Dengan Perkembangan Motorik Bayi Usia 1 – 12 Bulan Di Desa Pundungsari Bulu Sukoharjo. "*KOSALA*" *JIK. Vol. 3 No. 1 Maret 2015*.
- Sulistiyawati, A. (2014). *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sunardi dan Sunaryo. (2007). *Intervensi Dini Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Depdiknas.
- Swandari, A. (2015). Pengaruh Senam Bayi Terhadap Kecepatan Kemampuan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 5 Bulan. *Jurnal Insan Cendekia. Volume 1 No 2 Mei 2015*.