

**PERBEDAAN PENGARUH PENAMBAHAN SENAM BAYI  
PADA SPA BABY TERHADAP PERKEMBANGAN  
GROSS MOTOR BAYI USIA 7 BULAN  
DI POSYANDU USWATUN HASANAH**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :  
Nama : Atty Fitriah  
Nim : 1610301250

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI S1  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PERBEDAAN PENGARUH PENAMBAHAN SENAM BAYI  
PADA SPA BABY TERHADAP PERKEMBANGAN  
GROSS MOTOR BAYI USIA 7 BULAN  
DI POSYANDU USWATUN HASANAH**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :  
Nama : Atty Fitriah  
NIM : 1610301250

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Skripsi  
Program Studi Fisioterapi  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Pembimbing**

**Tanggal**

Tanda tangan

Oleh :

: Lailatuz Zaidah, SST,Ft., M.Or

: 2 Februari 2018

:  .....

# PERBEDAAN PENGARUH PENAMBAHAN *SENAM BAYI* PADA *SPA BABY* TERHADAP PERKEMBANGAN *GROSS MOTOR* BAYI USIA 7 BULAN DI POSYANDU USWATUN HASANAH<sup>1</sup>

Atty Fitriah<sup>2</sup> Lailatuz Zaidah<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Stimulasi *spa baby* dan senam bayi yang dilakukan oleh ibu kepada bayi usia 7 bulan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan *gross motor* pada bayi. **Tujuan Penelitian** untuk mengetahui Apakah ada pengaruh penambahan *senam bayi* pada *spa baby* terhadap perkembangan *gross motor* bayi usia 7 bulan. Tempat penelitian di Posyandu Uswatun Hasanah. Penelitian dilakukan di bulan desember 2017. **Metode Penelitian:** Metode *quasi eksperimental pre test and post test two group design*, sampel berjumlah 16 bayi usia 7 bulan. Dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok I dengan perlakuan *spa baby*, kelompok II dengan perlakuan *spa baby* dan senam bayi dilakukan 2 kali dalam 1 minggu selama 4 minggu, alat ukur yang digunakan yaitu DDSTII. **Hasil:** Data tidak normal maka uji hipotesis 1 dan II menggunakan *Wilcoxon*. Hasil uji hipotesis 1 adalah  $p= 0,008 < (p= 0,05)$  dan hasil uji hipotesis II adalah  $p= 0,007 < (p= 0,05)$  menunjukkan bahwa kedua intervensi berpengaruh terhadap perkembangan *gross motor* bayi pada kedua kelompok tersebut. Sedangkan hasil uji hipotesis III menggunakan *Mann-Whitney Test* adalah  $p= 0,535 > (p=0,05)$ , menunjukkan bahwa perlakuan yang dilakukan pada kelompok I dan II tidak memiliki perbedaan pengaruh terhadap perkembangan *gross motor* anak. **Kesimpulan:** Tidak ada perbedaan pengaruh antara *spa baby* dan penambahan senam bayi pada *spa baby* terhadap perkembangan *gross motor* bayi usia 7 bulan di Posyandu Uswatun Hasanah. **Saran:** peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan membandingkan faktor- faktor lain seperti prenatal, postnatal dan faktor yang mempengaruhi kemampuan *gross motor* anak dengan kombinasi metode latihan yang lain.

**Kata kunci** : *Spa baby*, Senam bayi, perkembangan *gross motor*  
**Daftar Pustaka** : 53buah (2003-2017)

---

<sup>1)</sup> Judul Skripsi

<sup>2)</sup> Mahasiswi Program Studi Fisioterapi Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3)</sup> Dosen Prodi Fisioterapi Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Anak merupakan anugerah yang tidak ternilai harganya. Anak juga merupakan amanah dari Tuhan untuk kita didik agar menjadi orang yang sholeh. Sebagai orang tua, kita berkewajiban memberikan bekal terbaik bagi anak – anak kita, sejak dari kandungan sampai mereka dewasa. Perhatian dan kasih sayang yang kita berikan merupakan dasar paling utama dalam meletakkan sendi-sendi pendidikan bagi anak-anak (Widiastuti,Widyani, 2011).

Pada umumnya anak memiliki pola perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan anak. Faktor-faktor tersebut adalah faktor genetik dan lingkungan diantaranya biofisiko-psikososial,yang bisa menghambat dan mengoptimalkan perkembangan anak. Faktor lingkungan secara garis besar di bagi menjadi faktor lingkungan prenatal, faktor lingkungan perinatal dan faktor lingkungan pascanatal (Soetjningsih, 2012).

Depkes RI (2006) menyatakan bahwa 16% balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara pada tahun 2010 di Rumah Sakit Umum Dr Soetomo di Surabaya, dijumpai 133 kasus pada anak dan remaja dengan gangguan perkembangan motorik kasar maupun halus (Suryawan dan Arendra, 2010). Di Indonesia angka prevalensi gizi kurang pada anak usia 0-58 bulan masih cukup tinggi yaitu 28,3% sedangkan untuk usia 0-12 bulan sekitar 8% (Suryati, 2008). Hambatan pertumbuhan sudah terjadi sejak awal kehidupan yaitu sejak umur 4-6 bulan dan paling sering dijumpai setelah bayi berumur 6 bulan sampai 12 bulan.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa Tengah tahun 2010 melakukan pemeriksaan terhadap 2.634,

anak dari usia 0 – 72 bulan. Dari hasil pemeriksaan untuk perkembangan ditemukan normal sesuai dengan usia 53% meragukan (membutuhkan pemeriksaan lebih dalam) sebanyak 13%. Penyimpangan perkembangan sebanyak 34%. Dari hasil perkembangan 10% terkena motorik kasar (seperti duduk, berjalan), 30% motorik halus (seperti menulis, memegang), 44% bicara bahasa dan 16% sosialisasi kemandirian. Berdasarkan data di atas terlihat bahwa angka meragukan dan penyimpangan perkembangan masih cukup besar di Indonesia (Hanifah dan Febriani, 2011). Penelitian yang dilakukan di bantul pada tahun 2007 mendapatkan hasil sebesar 8% dinyatakan suspek gangguan keterlambatan perkembangan (Sitaresmi, dkk 2008).

Dalam perkembangan seorang anak, stimulasi merupakan suatu kebutuhan dasar. Stimulasi menganggap peran yang sangat pentig untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi untuk dapat berkembang dengan maksimal. Selain itu , stimulasi yang diberikan terus menerus secara rutin dapat merangsang perkembangan pada sel-sel otak dan akan memperkuat hubungan antar saraf yang telah terbentuk, secara otomatis fungsi otak akan menjadi semakin baik (Chamida, 2009).

Stimulasi berbentuk senam adalah salah satu upaya pengoptimalan pertumbuhan dan perkembangan motorik bayi. Pemberian stimulasi dapat berupa terapi latihan yang merupakan bentuk latihan untuk meningkatkan dan mengoptimalkan kondisi yang lebih baik dan akan memberikan rangsangan pada tubuh secara berkelanjutan (Widodo, 2008).

*Spa* adalah perawatan tubuh dengan menggunakan media air. Bayi dan anak yang diterapi media *spa* akan terlihat lebih segar, sehat, dan bersemangat. Manfaat lain dari *Spa* pada

bayi dan anak adalah meningkatkan gerakan motorik pada anak, meningkatkan jumlah makanan yang diserap tubuh (termasuk ASI-air susu ibu). Meningkatkan imunitas anak, *spa* juga bermanfaat untuk mendeteksi kelainan tumbuh kembang pada bayi dan anak secara dini (Yahya, 2011)

Oleh karena itu fisioterapi sebagai tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terhadap gangguan gerak dan fungsi tubuh manusia memiliki peran penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative semua permasalahan gerak dan fungsional yang telah ditetapkan dalam peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 tahun 2013 yaitu fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutik dan mekanis) pelatihan fungsi komunikasi (Permenkes RI, 2013).

Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini sangatlah penting, dimana anak tersebut akan menjadi penerus estafet pembangunan bangsa. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “perbedaan pengaruh penambahan *senam bayi* pada *spa baby* terhadap perkembangan *gross motor* keterlambatan duduk bayi usia 7 bulan”.

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Uswatun Hasanah, Pundung Nogotirto gamping, dikarenakan tempat tersebut telah memenuhi kriteria inklusi dari sampel yang akan diteliti. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 16 bayi. Berdasarkan data hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 10 agustus 2017, di Posyandu Uswatun Hasanah, menunjukkan bahwa secara umum kemampuan perkembangan *gross motor* anak mengalami keterlambatan,

misalnya anak belum mampu bangun untuk duduk sendiri tanpa pegangan. Dari 19 bayi hanya 3 bayi atau 21% bayi saja yang dapat bangun dan duduk sendiri tanpa pegangan atau bantuan orangtuanya dan 16 atau 79% bayi belum dapat bangun dan duduk sendiri tanpa pegangan dan bantuan orangtua.

## **METODELOGI PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Experimental*, dan rancangan yang digunakan *pre-post test two group design*. Rancangan ini digunakan untuk mengetahui perbedaan pengaruh penambahan *senam bayi* pada *spa baby* terhadap perkembangan *gross motor* bayi usia 7 bulan.

Pada penelitian ini digunakan 2 kelompok perlakuan, yaitu : kelompok perlakuan 1 : *spa baby* dan kelompok perlakuan 2 : *spa baby* dan *senam bayi*. Sebelum diberikan perlakuan, kedua kelompok sampel diukur kemampuan fungsional dengan menggunakan *Test DDST (Denver Developmental Screening Test)* yaitu suatu tes untuk melakukan *screening* atau pemeriksaan terhadap perkembangan anak usia satu sampai dengan enam tahun untuk mengetahui tingkat kemampuan fungsionalnya. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik *purposive sampling* yaitu tehnik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, sampel dipilih oleh peneliti melalui serangkaian proses *assessment* sehingga benar-benar mewakili populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi. Penentuan sampel dengan pembagian kelompok yaitu dibagi menjadi dua kelompok, dengan cara *sampling* mengambil lot nomor yang sudah disediakan. Yang masuk pada kelompok perlakuan pertama adalah *sampling* yang mendapat lot nomor ganjil dan yang masuk pada kelompok perlakuan kedua adalah *sampling* yang mendapat nomor genap.

Variable bebas dalam penelitian ini adalah *spa baby* dan senam bayi. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *gross motor* (motorik kasar).

Operasional penelitian ini adalah Sebelumnya semua orang tua sebagai subjek penelitian mendapatkan penjelasan mengenai program penelitian, kemudian menandatangani surat persetujuan untuk turut serta dalam penelitian, bila orangtua bayi menyetujui untuk mengikuti penelitian, maka peneliti akan melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk menemukan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kelompok pertama mendapat *spa baby* sedangkan kelompok kedua *senam bayi* dan *spa baby*. Pengukuran *gross motor* dilakukan terhadap semua sampel sebanyak dua kali yaitu sebelum dilakukan *spa baby* dan *senam bayi* pada *spa baby* serta sesudah dilakukan *spa baby* dan *senam bayi* pada *spa baby* penelitian ini dilakukan selama 4 minggu dan 2 kali dalam 1 minggu.

Orang tua dan bayi yang telah bersedia jadi responden dan bertahan sampai akhir penelitian, peneliti akan memberikan probandus sebagai bentuk ungkapan terima kasih.

*Spa Baby* merupakan salah satu sarana yang digunakan untuk stimulasi tumbuh kembang bayi, *spa baby* pada dasarnya memadukan gerakan *senam bayi (baby gym)*, *pijat bayi (massage baby)*, dan ada beberapa yang mengajarkan renang pada bayi. *Spa Baby* sangat diminati oleh ibu-ibu, selain diketahui memiliki pengaruh terhadap tumbuh kembang bayi, juga dapat melatih saraf sensorik dan motorik pada bayi serta dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap berbagai penyakit.

Senam bayi adalah suatu olah raga yang dilakukan pada bayi berupa gerakan-gerakan yang telah di desain dengan kategori usia pada bayi tersebut. Senam bayi juga merupakan pemberian

stimulasi gerakan yang bertujuan untuk merangsang tumbuh kembang bayi (motorik halus dan motorik kasar) melatih koordinasi (keseimbangan) serta menguatkan otot-otot lengan dan tungkai.

## HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Tempat Penelitian: Tempat penelitian dilaksanakan ke rumah-rumah responden yang terdaftar di Posyandu Uswatun Hasanah, Pundung Rt 07 Rw 27 Nogotirto Gamping Sleman dan Desa Pundung Gamping, Sleman, Yogyakarta dimulai tanggal 3 desember 2017 sampai dengan tanggal 30 desember 2017.

Penelitian telah dilakukan di Posyandu Uswatun Hasanah, Lama penelitian empat minggu dengan menggunakan *quasi experimental* dan rancangan penelitian *pre dan post two group design*. Berdasarkan hasil pengukuran *gross motor* pada bayi usia 7 bulan dengan menggunakan DDST II di dapatkan 16 bayi yang mengalami penurunan *gross motor* dan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 16 sampel. Dari 16 sampel tersebut di bagi secara acak menjadi 2 kelompok, masing-masing kelompok berjumlah 8 sampel. Kelompok 1 diberikan perlakuan *spa baby* dan kelompok 2 diberikan perlakuan *spa baby* dan penambahan senam bayi.

### Karakteristik Sampel

#### Distribusi Sampel Berdasarkan Usia

Usia sampel pada penelitian ini adalah bayi usia 7 bulan. Pada kelompok 1 bayi berusia 7 bulan sebanyak 8 bayi, dan pada kelompok 2 bayi berusia 7 bulan sebanyak 8 bayi.

**Tabel 4.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Usia di posyandu Uswatun Hasanah, Pundung Nogotirto Gamping Bulan Desember 2017**

Usia (Bulan)	Kelompok 1		Kelompok 2	
	frekuensi	%	Frekuensi	%
7	8	100,0	8	100,0
Total	8	100	8	100

Keterangan:

Kelompok 1 : Spa Baby

Kelompok 2 : Spa Baby dan Senam Bayi

Berdasarkan tabel 4.1 yaitu karakteristik responden berdasarkan usia, kelompok perlakuan 1 dan kelompok perlakuan 2 dengan masing-masing jumlah bayi setiap kelompok adalah 8 bayi dimana kedua kelompok perlakuan tersebut berusia 7 bulan.

#### Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada penelitian ini responden pada kelompok 1 dan 2 secara keseluruhan berjenis kelamin perempuan 50% dan perempuan 50%.

**4.2 Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin di posyandu Uswatun Hasanah, Pundung Nogotirto Gamping Bulan Desember 2017**

Jenis Kelamin	Kelompok 1		Kelompok 2	
	frekuensi	%	frekuensi	%
Laki-laki	4	50%	4	50%
Perempuan	4	50%	4	50%
Jumlah	8	100%	8	100%

Keterangan:

Kelompok 1: Spa Baby

Kelompok 2: Spa Baby dan Senam Bayi

Pada tabel 4.2 untuk karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin. Responden penelitian ini terdiri dari dua kelompok. pada kelompok penelitian 1 perempuan berjumlah 4 orang dan laki-laki berjumlah 4 orang. Kelompok penelitian ke-2 jumlah responden perempuan terdiri dari 4 orang dan laki-laki 4 orang.

#### Distribusi Data Penelitian

**Tabel 4.3 Perubahan nilai DDST sebelum dan sesudah perlakuan kelompok 1**

**di posyandu Uswatun Hasanah, Pundung Nogotirto Gamping Bulan Desember 2017**

Nama	Nilai DDST Sebelum perlakuan 1 (%)	Nilai DDST setelah perlakuan 1 (%)	selisih
An.Kr	40	60	20
An.An	60	75	15
An. Ma	60	75	15
An. Ha	40	60	20
An. Sy	60	75	15
An. Fa	60	75	15
An. Ah	60	75	15
An. Mu	60	75	15
MEAN	55,00	71,25	16,25
SD	9,258	6,944	2,314

Data penilaian DDST kelompok 1 pada tabel 4.3 di peroleh rata-rata sebelum dilakukan treatment 55,00 dan setelah dilakukan treatment 71,25 sehingga selisih rerata nilai DDST sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan adalah 16.25.

Nilai DDST II (*Denver Developmental Screening Test*) Sebelum dan Sesudah Perlakuan Kelompok 2 *Spa Baby* dan senam bayi

**Tabel 4.4 Perubahan nilai DDST sebelum dan sesudah perlakuan kelompok 2 di posyandu Uswatun Hasanah, Pundung Nogotirto Gamping Bulan Desember 2017**

Nama	Nilai DDST Sebelum perlakuan II (%)	Nilai DDST setelah perlakuan II (%)	selisih
An. Al	60	75	15
An. Ka	60	75	15
An. Za	60	75	15
An. As	40	60	20
An. Ky	60	75	15
An. Ro	60	75	15
An. Mu	60	75	15
An. An	60	75	15
MEAN	57,50	73,13	21,43
SD	7,071	5,503	1,768

Data penilaian DDST II kelompok 2 pada tabel 4.4 di peroleh rata-rata sebelum dilakukan treatment 57,50 dan setelah dilakukan perlakuan 73,13 sehingga selisih rerata nilai DDST sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan adalah 21.43.

#### Uji Normalitas

Sebelum melakukan uji hipotesis maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas yang bertujuan untuk mengetahui sebaran data dan jenis metode statistik yang tepat untuk digunakan saat menganalisa data. Uji Normalitas data menggunakan *saphiro wilk test* dengan data *pre* dan *post* dari kelompok perlakuan 1 dan kelompok perlakuan 2.

**Tabel 4.5 Hasil uji normalitas pre dan post intervensi kelompok 1 dan 2 di posyandu Uswatun Hasanah, Pundung Nogotirto Gamping Bulan Desember 2017**

Variabel	Nilai <i>P</i> ( <i>Shapiro Wilk Test</i> )	<i>Pre</i> perlakuan	<i>Post</i> Perlakuan
Nilai DDST kelompok I	0,000	0,000	
Nilai DDST kelompok II	0,000	0,000	

keterangan:

kelompok 1: Spa Baby

kelompok 2: Spa Baby dan Senam Bayi

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel 4.5, kelompok 1 sebelum perlakuan diperoleh nilai *p* adalah 0,000 dan setelah perlakuan diperoleh nilai *p* adalah 0,000. Sedangkan pada kelompok 2 sebelum perlakuan diperoleh nilai *p* adalah 0,000 dan sesudah perlakuan diperoleh nilai *p* 0,000. Oleh karena nilai *p* sebelum dan setelah perlakuan pada kedua kelompok kurang dari ( $<0,05$ ) maka data berdistribusi tidak normal. Apa bila data tidak normal uji statistik yang digunakan pada hipotesis 1 dan 2 adalah *Wilcoxon sign rang test*.

### Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan sebagai pra syarat dalam analisis *Independent Sample T-test*. Uji homogenitas dengan *lavene's test* bertujuan untuk mengetahui variasi data. Digunakan sebagai batas kemaknaan, dengan nilai 0,05. Hasil  $p > 0,05$  menunjukkan data homogen dan  $p < 0,05$  berarti data tidak homogen.

**Tabel 4.6 Uji Homogenitas sesudah perlakuan kelompok 2 di posyandu Uswatun Hasanah, Pundung Nogotirto Gamping Bulan Desember 2017**

		<i>Lavene Wilk Test</i>
		Nilai P
Pre Intervensi	Kelompok I dan II	0,230
Post Intervensi	Kelompok I dan II	0,230

Keterangan:

$p$  = Probabilitas

pada hasil uji lavene test tabel 4.6 diperoleh data dengan nilai probabilitas (nilai  $p$ ) adalah 0,230. Nilai  $p$  lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) maka disimpulkan bahwa data tersebut bersifat homogen.

### Berdasarkan Hasil Uji Penelitian

#### Uji Hipotesis I

Berdasarkan hasil uji normalitas didapat data berdistribusi tidak normal. Maka uji hipotesis 1 pada penelitian ini menggunakan tehnik statistik *Wilcoxon* yang disajikan pada tabel 4.7 sebagai berikut:

**Tabel 4.7 Uji Hipotesis 1 sebelum dan sesudah perlakuan kelompok 1 Spa Baby**

**di posyandu Uswatun Hasanah, Pundung Nogotirto Gamping Bulan Desember 2017**

Kelompok Perlakuan	Rer ata $\pm$ SD	Wi <i>lco</i> <i>xo</i> <i>n</i>			
			T	T	p P
Kkel. Sebelum	I 8	55.00	-		
	8	$\pm 9.258$	2,640		0,008
Kkel. Sesudah	II 8	71,25 $\pm$			
	8	6.944			

Berdasarkan tabel 4.7 nilai pengukuran DDST pada kelompok perlakuan pertama yaitu pemberian *spa baby* yang dianalisis menggunakan uji *wilcoxon* (dua sampel berpasang) diperoleh nilai probabilitas (nilai  $p$ ) sebesar 0,008. 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 1 ada pengaruh pemberian *Spa Baby* terhadap peningkatan *Gross Motor* duduk bayi usia 7 bulan.

#### Uji Hipotesis II

Berdasarkan uji normalitas didapat data berdistribusi tidak normal maka uji hipotesis 2 pada penelitian ini menggunakan tehnik statistik *Wilcoxon* yang disajikan pada tabel 4.9 sebagai berikut:

**Tabel 4.8 Uji Hipotesis 2 sebelum dan sesudah perlakuan kelompok 1 Spa Baby di posyandu Uswatun Hasanah, Pundung Nogotirto Gamping Bulan Desember 2017**

Kelompok Perlakuan	n	Rerata ± SD	Wilcoxo		P	p
			T	T		
Kel.I Sebelum	8	57.50 ±	-		0,007	
	8	7.071	2,714			
Kel.II Sesudah	8	7 3.13 ± 5.303				

keterangan:

n : Jumlah sampel  
t : Nilai Hitung  
p : Probabilitas  
SD : Standar Deviasi

Kel : Kelompok perlakuan Spa Baby dan Senam Bayi

Berdasarkan tabel 4.8 nilai pengukuran DDST pada kelompok perlakuan kedua yaitu pemberian senam bayi pada spa baby yang dianalisis menggunakan uji wilcoxon diperoleh nilai probabilitas (nilai  $p$ ) sebesar 0,007, nilai  $p$  tersebut lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) hal ini berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. dapat disimpulkan bahwa pada hipotesis 2 ada pengaruh pemberian penambahan senam bayi pada spa baby terhadap peningkatan gross motor duduk bayi usia 7 bulan.

### Uji hipotesis III

Prasyarat uji statistik hipotesis 3 yaitu melakukan uji homogenitas dan normalitas data. Hasil analisis data pada uji homogenitas yang tersaji pada tabel 4.7 data adalah homogen, selanjutnya dilakukan uji normalitas yang disajikan pada tabel 4.10

**Tabel 4.9. Hasil Uji Normalitas**

Nilai DDST	Nilai P
Kelompok 1 post	0,000
Kelompok II post	0,000

keterangan:

p : Probabilitas  
Kelompok 1 :kelompok pemberian spa Baby

Kelompok 2 :kelompok pemberian senam bayi dan spa baby

Berdasarkan hasil uji normalitas yang tersaji pada tabel 4.10. Diperoleh nilai post pada kelompok perlakuan pertama yaitu pemberian senam bayi adalah 0,000 dan nilai post pada kelompok perlakuan kedua didapat nilai  $p$  adalah 0,000. dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal ( $p < 0,05$ ). Selanjutnya untuk melakukan uji hipotesis 3 pada penelitian ini menggunakan teknik statistik uji Mann-Whitney Test yang disajikan dalam tabel 4.9 sebagai berikut:

**Tabel 4.10. Hasil Uji Beda Pengaruh Pemberian Spa Baby dengan Spa Baby dan Senam Bayi di posyandu Uswatun Hasanah, Pundung Nogotirto Gamping Bulan Desember 2017**

	n	Rerata ± SD	Mann-Whitney Test	
			T	P
Kelompok I	8	71.25 ± 6.944	0,721	0,535
Kelompok II	8	73.13 ± 5.303		

Keterangan:

- n : Jumlah sampel
- t : Nilai t Hitung
- p : Probabilitas
- SD : Standar Deviasi
- Kel : Kelompok perlakuan

*Spa Baby* dan Senam Bayi

Berdasarkan tabel 4.10 diperoleh nilai probabilitas (nilai p) sebesar 0,535. Hal ini berarti nilai probabilitas lebih besar dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak. Sehingga dari pernyataan tersebut di atas hipotesis III menyatakan bahwa tidak ada perbedaan pengaruh *Spa Baby* dengan *Spa Baby* dan senam bayi terhadap peningkatan gross motor duduk bayi usia 7 bulan.

#### **PEMBAHASAN PENELITIAN**

Berdasarkan tabel 4.1 yaitu karakteristik responden berdasarkan usia, kelompok perlakuan 1 dan kelompok perlakuan 2 dengan masing-masing jumlah bayi setiap kelompok adalah 8 bayi dimana kedua kelompok perlakuan tersebut berusia 7 bulan. Pada usia ini merupakan usia yang kritis perhatian untuk masa pertumbuhan dan perkembangan bayi. dikatakan usia kritis perhatian karena fase ini merupakan fase keemasan bayi dimana para orang tua untuk lebih perhatian terhadap pola asuhan yang diberikan pada bayi mereka seperti salah satu contoh adalah pemberian stimulasi dini, berupa pijat bayi, baby gym dan spa bayi namun juga dibarengi dengan pola asuh yang lainnya seperti Asi eksklusif dan makanan gizi seimbang yang dikonsumsi oleh ibu bayi. Apabila Pertumbuhan dan perkembangan bayi diperhatikan secara cermat dan sedini mungkin dengan pola asuhan yang baik maka hal-hal yang tidak diinginkan dapat teratasi sehingga meminimalisir kelainan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang bersifat permanen dapat dicegah dengan cepat dan tepat.

Pada tabel 4.2 untuk karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin. Responden penelitian ini terdiri dari dua kelompok. pada kelompok penelitian 1 perempuan berjumlah 4 orang dan laki-laki berjumlah 4 orang. Kelompok penelitian ke-2 jumlah responden perempuan terdiri dari 4 orang dan laki-laki 4 orang. Dari data pengukuran yang dilakukan sebelum perlakuan didapatkan perkembangan dan motorik laki laki lebih aktif dan lincah dibandingkan dengan perempuan. Dilihat dari hasil data pengukuran tersebut bahwa dalam faktor penyebab keterlambatan perkembangan motorik disebabkan oleh faktor jenis kelamin. Pada dasarnya perkembangan *gross motor* antara anak laki-laki dan perempuan sama. Namun anak laki-laki cenderung lebih memperlihatkan keaktifan motoriknya.

Berdasarkan tabel 4.4 dan 4.5 menunjukkan bahwa data hasil pengukuran DDST II pada kelompok 1 dengan perlakuan *spa baby* yang terdiri dari *baby swim* dan pijat bayi. Pijat bayi dilakukan 30 menit menggunakan *baby oil* setelah itu dilanjutkan dengan *baby swim* selama 15 menit dengan menggunakan air hangat. Penelitian ini dilakukan selama 4 minggu, 2 kali dalam seminggu dan 45 menit dalam setiap kali pertemuan. Jumlah responden 8 bayi di dapatkan rata-rata terjadi peningkatan kemampuan *gross motor* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan adalah 16,25. Sedangkan pada kelompok 2 yaitu pemberian perlakuan *spa baby* dengan penambahan senam bayi, *spa baby* terdiri dari *baby swim* dan pijat bayi. Seperti perlakuan pada kelompok 1, hanya saja pada kelompok 2 diberikan penambahan senam bayi. Pijat bayi dilakukan 30 menit menggunakan *baby oil* setelah itu diberikan penambahan senam bayi selama 10 menit dan dilanjutkan dengan *baby swim* selama 15 menit dengan menggunakan air hangat. Penelitian ini

akan dilakukan selama 4 minggu, 2 kali dalam seminggu dan 60 menit dalam setiap kali pertemuan. Jumlah responden 8 bayi di dapatkan rata-rata dapat meningkatkan kemampuan *gross motor* bayi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan adalah 21,43. Maka dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan perkembangan *gross motor* pada kelompok perlakuan 1 dan perlakuan 2.

### Hasil Uji Hipotesis I

Hasil pengujian dengan *Wilcoxon* menunjukkan hasil ( $p=0,008$ ). Karena prasyarat pada uji hasil hipotesis 1 mengatakan apa bila nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Secara statistik dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian *spa baby* terhadap perkembangan *gross motor* bayusia 7 bulan.

Gerakan Berendam dan berenang akan merangsang gerakan motorik bayi. Gerakan di dalam air akan membuat semua anggota tubuh bayi akan terlatih, selain itu kemampuan mengontrol otot bayi akan lebih meningkat. Lebih lanjut Riksani (2014) menjelaskan bahwa usia 4-6 bulan merupakan saat yang tepat bagi bayi untuk mengenal kolam renang. Hal ini disebabkan refleks aquatiknya belum menghilang (kemampuan menarik nafas sebelum menyentuh air), bayi juga mempunyai naluri mengapung dan menyelam yang mencegahnya menelan air saat berada di dalam air.

Berenang mempunyai kemampuan membersihkan kotoran yang melekat pada kulit serta dapat memberikan rasa tenang, nyaman dan segar. Hantaman air yang ditimbulkan dari air yang bergolak dapat memberi sensasi dan pijatan yang menghilangkan lelah, melancarkan peredaran darah dan menciptakan relaksasi (Afriana, 2012).

### Hasil Uji Hipotesis II

Hasil pengujian uji hipotesis 2 dengan *Wilcoxon* menunjukkan hasil ( $p=$

$0,007$ ). Karena pra syarat pada uji hasil hipotesis 2 mengatakan apa bila nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), maka hal ini berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Secara statistik dapat disimpulkan ada pengaruh penambahan senam bayi pada *spa baby* terhadap perkembangan *gross motor* bayi usia 7 bulan.

Hasil uji hipotesis I menunjukkan bahwa adanya pengaruh penambahan senam bayi terhadap perkembangan *gross motor*. Adanya perbedaan pengaruh ini dikarenakan pada penelitian kelompok 2 intervensi yang diberikan berbeda dengan intervensi yang diberikan pada kelompok 1. Kelompok 1 hanya diberikan *spa baby* (*baby swim* dan pijat bayi) selama 45 menit, namun di kelompok 2 selain dilakukan *spa baby* (*baby swim* dan pijat bayi) selama 45 menit ada penambahan berupa senam bayi selama 10 menit.

Pemberian intervensi penambahan senam bayi berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan *gross motor* bayi. Dikarenakan Senam bayi merupakan salah satu metode olah raga yang dilakukan pada bayi berupa gerakan-gerakan yang telah di desain dengan kategori masing-masing usia bayi. Dimana Senam bayi menstimulasi gerakan motorik juga merangsang otak untuk berbagi informasi sensorik dalam proses maturasi *gross motor* yang bertujuan untuk merangsang tumbuh kembang bayi (motorik halus dan motorik kasar) melatih koordinasi (keseimbangan) serta menguatkan otot-otot lengan dan tungkai.

Pentingnya pengetahuan orang tua merupakan kunci keberhasilan dalam mencegah keterlambatan *gross motor* bagi anak-anaknya. Pertumbuhan dan perkembangan *gross motor* anak tidak dapat mengalami perubahan yang signifikan apabila orang tua hanya diam dan menunggu perubahan yang alami dari si anak. Kini telah menjamur di

jaman now berbagai macam upaya pengoptimalan pertumbuhan dan perkembangan motorik anak. Salah satunya adalah pemberian stimulasi berbentuk senam bayi (baby Gym) dapat berupa terapi latihan yang sesuai dibutuhkan oleh anak. Bentuk terapi latihan ini bertujuan untuk meningkatkan dan mengoptimalkan kondisi keterlambatan *gross motor* anak, merangsang dan menstimulasi perkembangan sensorik motorik pada tubuh secara berkelanjutan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ferlys (2015) dengan judul skripsi “pengaruh senam bayi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 4-12 bulan di posyandu kelurahan Celep Kecamatan Sidoarjo”. Mengatakan adanya peningkatan motorik kasar setelah diberikan perlakuan senam bayi. yang dimana Senam bayi pada usia 4-12 merangsang kelenjar hipofise anterior meningkatkan pengeluaran hormon somatotropin (Growth hormone), dimana terjadi peningkatan timbunan protein oleh sel kondrositik dan sel osteogenik yang semakin terpicu untuk melatih semua tahap perkembangan motorik kasar. Senam bayi juga membantu meningkatkan sirkulasi darah, menyebabkan pasokan oksigen ke seluruh tubuh menjadi teratur, menstimulasi perkembangan dan pertumbuhan sel, sehingga perkembangan motorik kasar sesuai dengan usia, juga menguatkan otot dan sendi bayi sebagai persiapan bayi untuk duduk, berdiri dan berjalan.

### Hasil Uji Hipotesis III

Hasil uji hipotesis 3 tersebut menunjukkan bahwa nilai probabilitas (nilai  $p$ ) lebih besar dari 0,05 yaitu nilai  $p= 0,535$ . Secara statistik dapat disimpulkan tidak ada perbedaan pengaruh penambahan senam bayi pada *spa baby* terhadap perkembangan *gross*

*motor* bayi usia 7 bulan. Dari pernyataan hasil uji hipotesis 3 tersebut menyatakan bahwa penambahan senam bayi pada *spa baby* sama baiknya untuk meningkatkan *gross motor* bayi usia 7 bulan, terutama pada bayi yang mengalami keterlambatan *gross motor* duduk diusia tersebut.

Tidak adanya perbedaan pengaruh antara *spa baby* dan penambahan senam bayi pada *spa baby*, adalah bukan merupakan faktor bahwa kedua perlakuan intervensi tersebut tidak baik untuk diberikan sebagai salah satu perlakuan intervensi dalam meningkatkan *gross motor* anak. Akan tetapi kedua perlakuan tersebut sama baiknya untuk meningkatkan *gross motor* anak. Namun perubahan peningkatan antara kedua perlakuan tersebut sangat signifikan. Dilihat dari hasil data responden setelah melakukan pengukuran DDST dan didapatkan bahwa penambahan senam bayi pada *spa baby* memiliki hasil lebih baik dalam meningkatkan perkembangan *gross motor* bayi dari pada *spa baby*. Diketahui bahwa hasil dari perlakuan *spa baby* sebelum dan sesudah pada kelompok 1 adalah 16,25, sedangkan penambahan senam bayi pada *spa baby* sebelum dan sesudah pada kelompok 2 adalah 21,43. Hal ini membuktikan bahwa penambahan senam bayi pada *spa baby* lebih berpotensi dalam meningkatkan *gross motor* bayi yaitu pada bayi yang mengalami keterlambatan *gross motor* duduk diusia 7 bulan.

Keterbatasan penelitian: Keterbatasan terjadi dikarenakan kurangnya pemahaman orang tua akan pentingnya stimulasi dini sehingga membuat kesungguhan yang kurang dari orang tua dalam mengikuti penelitian ini. Peneliti juga tidak dapat mengontrol dari setiap aktivitas keseharian yang dilakukan orang tua terhadap bayi ataupun dari lingkungan tempat tinggal

bayi tersebut yang dimana dapat mempengaruhi perkembangan dari setiap bayi dalam responden penelitian ini. Penelitian ini juga memiliki kesulitan dikarenakan kolam renangnya yang tidak tetap sehingga pengadaan air panas dan dingin tidak tersedia secara otomatis seperti di tempat baby spa pada umumnya.

### **SIMPULAN PENELITIAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada skripsi yang berjudul Perbedaan Pengaruh Penambahan Senam Bayi Pada *Spa Baby* Terhadap Peningkatan *Gross Motor* Bayi Usia 7 Bulan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh spa baby terhadap perkembangan gross motor bayi usia 7 bulan,
2. Ada pengaruh penambahan senam bayi pada spa baby terhadap perkembangan gross motor bayi usia 7 bulan,
3. Tidak ada perbedaan pengaruh penambahan senam bayi pada spa baby terhadap perkembangan gross motor bayi usia 7 bulan.

### **SARAN**

1. Bagi Posyandu  
Memberikan saran pada pihak posyandu untuk melakukan spa baby dan senam bayi yang dapat digunakan untuk meningkatkan motorik kasar anak.
2. Bagi profesi fisioterapi  
Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bagi fisioterapi terutama pediatri sebagai pemberi asuhan fisioterapi secara langsung dan sebagai edukator dalam upaya meningkatkan kemampuan mengingat anak usia sekolah sebagai unsur kognitif anak.
3. Bagi Peneliti selanjutnya  
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melanjutkan penelitian ini dengan memban-

dingkan faktor- faktor lain seperti prenatal, postnatal dan faktor yang mempengaruhi kemampuan *gross motor* anak dengan kombinasi metode latihan yang lain.

#### 4. Bagi Orang Tua Responden

Diharapkan para orang tua selalu memberikan stimulasi spa baby dan senam bayi pada anak usia dini agar meminimalisir terjadinya keterlambatan perkembangan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Soetjningsih. 2012. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak In Ranuh IGNG*, Penyunting. Tumbuh Kembang Anak Edisi 2. Jakarta:EGC
- Widiastuti, D. Widyani, R. 2011. *Panduan Perkembangan Anak 0-1 Tahun*. Jakarta : Puspa Suara
- Yahya. 2011. *Spa Bayi & Anak*. Dipl. CIBTAC: Solo
- Permenkes No 1205. 2004. *Pedoman persyaratan kesehatan pelayanan sehat pakai (SPA)*
- Widodo, A., Herawati, I. (2008). *Efektifitas massage efflurage terhadap perkembangan gross motoric pada bayi usia 3-4 bulan*. *Jurnal Kesehatan*, 1, 67-72. ISSN 1979-7621
- Sitairesmi,M.N.Ismail, D wahab,A.2008. *Risk Factors of Developmental Delayia Community Based Study*. Paediatrica
- Chamidah, A.N. 2009. *Pentingnya Stimulasi Dini Bagi Tumbuh Kembang Otak Anak*. <http://journal.uny.ac.id/index.php/jpk/article/download/789/613>, diakses tanggal 13 oktober 2015

Depkes, RI . 2007. *Instrumen Deteksi Dini Penyimpana Perkembangan Pada Balita dan Anak Prasekolah.*

[www.depkes.go.id/download.php/file/download/pusdatim/profil kesehatan](http://www.depkes.go.id/download.php/file/download/pusdatim/profil_kesehatan) di akses 2 april 2016.

Suryati. 2008. Prevalensi Perkembangan anak.

<http://www.indonesia.com/diakses> tanggal 20 oktober 2017

Suryawan, A. Narendra, M.B. 2010. *Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak.* RSUD Dr. Soetomo Surabaya



**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta