



# LAPORAN PENELITIAN

**Penyusun:**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

# LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**Pengaruh Terapi Renang pada Perkembangan Motorik Kasar pada bayi 0-12 bulan**

## **TIM PENGUSUL**

**Awwalul Wiladatil Q., S.Tr.Keb., M.Keb**

**(0714059302)**

**Syuhrotut Taufiqoh, S.ST., M.Keb**

**(0728078806)**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**TAHUN 2021/2022**

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Pengaruh terapi renang pada perkembangan motorik kasar pada bayi 0-12 bulan

Skema :  
:

Jumlah Dana : Rp. 6.400.000,-

Ketua Peneliti

Nama Lengkap : Awwalul Wiladatil Q., S.Tr.Keb., M.Keb

a. NIDN : 0714059302

b. Jabatan Fungsional : Tenaga Pendidik

c. Program Studi : S1 Kebidanan

d. Nomor Hp : 085784318461

e. Alamat email : wiladatil@gmail.com

Anggota Peneliti

a. Nama Lengkap : Syuhrotut Taufiqoh, S.ST., M.Keb

b. NIDN : 0728078806

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Mahasiswa (1)

a. Nama Lengkap : Yulia Shofiatul Labibah

b. NIM : 20201664001

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Mahasiswa (2)

a. Nama Lengkap : Putri Andiyah Najahiyah

b. NIM : 20201664015

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya


Surabaya, 27 September 2021

Ketua Peneliti

Mengesahui,  
Dekan FIK UMSurabaya



Dr. Nuri Mukarromah, S.KM., M.Kes  
NIDN. 0713047202



Awwalul Wiladatil Q., S.Tr.Keb. M.Keb  
NIDN. 0714059302

Menyetujui,  
Ketua PPM UMSurabaya



Dede Nasrullah, S.Kep.Ns., M.Kep.  
NIDN. 0727098702

## PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat, taufiq dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan perkembangan laporan kemajuan penelitian ini dengan judul “Pengaruh Terapi Renang pada Perkembangan Motorik Kasar pada Bayi 0-12 bulan”

Laporan akhir penelitian ini disusun dengan melibatkan banyak pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak atas kerjasamanya mulai dari awal sampai dengan selesainya laporan akhir penelitian nanti, yaitu :

1. Dr. dr. Sukadiono, M.M., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah memberikan persetujuan dan fasilitas kegiatan penelitian melalui LPPM yang terus semakin berkembang.
2. Dede Nasrullah, S.Kep.Ns., M.Kep., sebagai Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah mengkoordinasi dan sebagai penanggungjawab kegiatan penelitian ini.
3. Dr. Nur Mukarromah, S.KM.,M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan persetujuan penelitian ini.
4. Semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian penulisan laporan hasil penelitian ini.

Semua bantuan baik secara materi maupun dukungan moril semoga diterima sebagai amal shalih.

Penulis menyadari bahwa penulisan laporan akhir penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, maka segala saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan.

Penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk semua pihak. Penulis mohon ma'af yang sebesar-besarnya jika ada kesalahan selama penyusunan laporan ini.

Surabaya, September 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                  | <b>Halaman</b> |
|----------------------------------|----------------|
| HALAMAN SAMPUL DEPAN .....       | i              |
| HALAMAN PENGESAHAN.....          | ii             |
| KATA PENGANTAR .....             | iii            |
| DAFTAR ISI.....                  | iv             |
| INTISARI.....                    | v              |
| BAB I PENDAHULUAN .....          | 1              |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....    | 3              |
| BAB III TUJUAN DAN MANFAAT ..... | 8              |
| BAB IV METODE PENELITIAN .....   | 9              |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN ..... | 10             |
| KESIMPULAN .....                 | 15             |
| DAFTAR PUSTAKA                   |                |

## ABSTRAK

**Objective:** Children must get the right stimulation in every aspect of their development at an early age. One aspect that must be stimulated is gross motor skills. Children's main aspects of gross motor learning are strength, endurance, speed, agility, balance, reaction time, and coordination. Gross motor movements are body movements that use large muscles involving the activity of the hands, feet and the whole body of children, and these movements control maturity in coordination. One of the activities that can develop children's gross motor skills is swimming. This study aimed to determine the effect of swimming therapy on gross motor development in infants 0-12 months.

**Methods:** This research design is Pre and Post Test with one Group Design. One group is given swimming therapy treatment, which is done a week thrice for four weeks for a duration of 10 minutes. Before the treatment, the infants were pre-tested using the Denver Development Screening Test (DDST), then the post-test was carried out four weeks later. This research was conducted from March – June 2020 and is located at TPMB Sri Wahyuni. The population in this study were all infants aged 0-12 months who were present to do swimming therapy totaling 25 people.

**Results:** Based on the table above, it was found that most of the baby's gender was 16 was girls (64.00%). Most babies aged 5-8 months were 17 people (68.00%) and included in the good nutrition category as many as 15 people (60.00%). This study's results indicate a decrease in derivatives, which initially, at the pre-test 16 infants included in the Caution category, decreased by two people (10%) to only 14 infants. In the normal category, the data increased by two babies (10%), which can be seen from the pre-test as many as seven babies included in the normal category to as many as 9babies. As for the advanced category, there is no increase or decrease, but the baby becomes more active in moving or responding to the surrounding environment. The results showed a significance value of 0.000 with an alpha of 5%

**Conclusion:** There is an effect of swimming therapy on the development of gross motor skills of infants aged 0-12 months TPMB Sri Wahyuni. The baby's mother needs to pay attention to the baby's needs, including meeting the baby's stimulation needs to support the development of her baby, for example, by swimming and other types of exercise.

**Keywords:** Baby, swimming, motor developmen

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Masa usia dini adalah masa perkembangan dan pertumbuhan yang sangat menentukan untuk anak dimasa depan. Masa ini biasa disebut dengan masa keemasan (*the golden age*) sekaligus periode kritis yang menentukan tahap pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa ini, otak anak akan mengalami perkembangan paling cepat. Usia dini memiliki peran penting karena perkembangan otak manusia mengalami lonjakan yang sangat pesat pada usia tersebut, yaitu hingga mencapai 80% sehingga anak perlu diberikan pendidikan yang baik dari orang tuanya ataupun melalui lembaga pendidikan anak usia dini. (Gardner, 2011).

Oleh karena itu pada masa ini anak harus mendapatkan stimulasi yang tepat dalam setiap aspek perkembangannya. Salah satu aspek yang harus dirangsang adalah motorik kasar (Mahmud, 2019). Motorik kasar (*gross motor skill*) merupakan keterampilan yang melibatkan aktivitas otot besar dengan menggerakkan lengan dan berjalan (Alawiyah, 2014). Aspek pokok dalam pembelajaran motorik kasar pada anak adalah kekuatan, ketahanan, kecepatan, kelincahan, keseimbangan, waktu reaksi dan koordinasi (Novitasari et al., 2019). Gerakan motorik kasar gerakan tubuh yang menggunakan otot besar melibatkan aktivitas otot tangan, kaki dan seluruh tubuh anak dan gerakan tersebut mengendalikan kematangan dalam koordinasi (Solihat & Aisyah, 2019). Kegiatan yang dapat mengembangkan motorik kasar anak, yaitu kegiatan berjalan diatas papan, olahraga (melompat tali, renang, senam, bersepeda), menari atau bermain drama. Pembelajaran renang pada anak prasekolah bertujuan untuk memberikan anak pengalaman akuatik (pembelajaran di air) yang menyenangkan, berani beraktivitas didalam air, sehingga merangsang perkembangan kognitis, sosial dan motorik anak (Susanto, 2012).

Penelitian lain menjelaskan bahwa tujuan renang adalah untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak didik yang menyangkut kognitif, afektif, psikomotor dan fisik motorik (Burac, 2015). Renang merupakan olahraga yang paling baik dilakukan untuk menjaga kesehatan, hal ini dikarenakan pada saat berenang hampir semua otot dapat berkembang dengan pesat dan kekuatannya terus meningkat. Jadi kegiatan renang sangat bermanfaat bagi anak dari segi kesehatan

jasmani. Perkenalan olahraga renang kepada anak-anak idealnya sudah dimulai antara usia 3-7 tahun, pada usia 10-12 tahun adalah usia untuk spesialisasi, sedangkan usia prestasi puncak berkisar antara 16-18 tahun (Arifin, 2013).

Pada anak usia 6 sampai 9 bulan perkembangan motorik kasar diawali dengan duduk tanpa pegangan, berdiri dengan pegangan, bangkit untuk berdiri dan bangkit terus duduk. Teori Sistem Dinamik (*Dynamic System Theory*) mengungkapkan bahwa untuk mengungkapkan kemampuan motorik, anak harus mempersepsikan sesuatu di lingkungan mereka yang memotivasi mereka yang melakukan sesuatu dan menggunakan persepsi mereka tersebut untuk bergerak. Dengan bermain air, otot-otot bayi akan berkembang dengan sangat baik, persendian tumbuh secara optimal, pertumbuhan badan meningkat dan tubuh pun menjadi lentur. Kemampuan motorik bayi akan berkembang lebih pesat daripada jika ia hanya bermain di lantai, karena pada saat berenang di dalam air, efek gravitasi sangat rendah. Menurut sebuah penelitian dari *University of Science and Technology* di Nowergia, bayi yang bisa berenang memiliki keseimbangan yang lebih baik, dan mampu menggapai obyek-obyek di sekitarnya lebih mudah daripada bayi yang bukan perenang (Naufal & Artika, 2019)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa bayi membutuhkan rangsangan dini di berbagai bagian tubuh dan alat-alat indera untuk membantu bayi dalam penyesuaian diri terhadap lingkungan barunya dan berdasarkan dari studi pendahuluan di ruang lingkup *My Baby Spa* menemukan 13 dari 20 bayi dicurigai mengalami keterlambatan perkembangan dengan *skinning* menggunakan *Denver Developmental Skinning Test II (DDST II)* (Cendani & Hermawati, 2018). Berdasarkan pentingnya manfaat renang terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi 0 -12 bulan maka penelitian ini dilaksanakan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh terapi renang terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi 0-12 bulan di TPMB Bidan Sri Wahyuni.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 perkembangan motorik kasar**

##### **2.1.1 Pengertian Perkembangan**

Perkembangan (development) adalah perubahan bersifat kuantitatif dan kualitatif. Perkembangan yaitu bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai proses pematangan/maturisasi. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan, organ maupun sistem organ yang berkembang sedemikian rupa. Perkembangan meliputi proses perkembangan kognitif, bahasa, motorik, dan perilaku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Almatsier, 2016). Pernyataan (Soetjiningsih, 2013; (Almatsier, 2016) juga didukung pernyataan peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 66 tahun 2014.

Perkembangan ditandai dengan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian dengan bertambahnya kemampuan fungsi tubuh yang lebih kompleks menuju ke tingkat kedewasaan. Di dalam proses perkembangan anak terdapat masa-masa kritis, dimana pada masa tersebut diperlukan suatu stimulasi yang berfungsi agar potensi berkembang. Perkembangan anak akan optimal jika terdapat interaksi sosial yang sesuai dengan kebutuhan anak di berbagai tahap perkembangannya (Adriana, 2011)

Perkembangan meliputi proses perkembangan kognitif, bahasa, motorik, dan perilaku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Almatsier, 2016). Pernyataan (Soetjiningsih, 2013; Almatsier, 2012) juga didukung pernyataan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 66 tahun 2014. Perkembangan ditandai dengan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian dengan bertambahnya kemampuan fungsi tubuh yang

lebih kompleks menuju ke tingkat kedewasaan. Di dalam proses perkembangan anak terdapat masa-masa kritis, dimana pada masa tersebut diperlukan suatu stimulasi yang berfungsi agar potensi berkembang. Perkembangan anak akan optimal jika terdapat interaksisosial yang sesuai dengan kebutuhan anak di berbagai tahap perkembangannya (Adriana, 2011).

### 2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan

Setiap anak mempunyai kecepatan perkembangan yang berbeda ada yang lebih lambat ada pula yang lebih cepat dari anak seusianya. Hal itu menunjukkan bahwasanya ada faktor lain yang mempengaruhi perkembangan pada anak. Berikut adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan anak.

#### 1. Faktor internal

- a. Gen atau herediter Faktor genetik berkaitan dengan kualitas gen yang diwarisi dari orangtua biologis (Papalia, et al., 2008 dalam Ariyanti, 2010). Anak yang dilahirkan dengan faktor bawaan yang “kurang” dari anak lain, akan menampakkan suatu kecenderungan perkembangan yang relatif lebih lambat dari anak lain seusianya (Gunarsa, 2008).
- b. Nutrisi ibu hamil Nutrisi sangat berperan penting dalam pertumbuhan dan pematangan sel-sel otak dan syaraf yang akan sangat berperan dalam perkembangan (Gunarsa, 2008).
- c. Penyakit ibu hamil Penyakit yang diderita ibu seperti rubella, sakit kuning, sipilis, TBC, malaria dan lain-lain yang akan berpengaruh terhadap perkembangan bayi (Gunarsa, 2008).
- d. Usia ibu hamil Cukup banyak dijumpai bayi-bayi yang menderita keterbelakangan mental karena dilahirkan dari ibu yang telah lanjut usia (Gunarsa, 2008).
- e. Proses kelahiran Sebanyak 56,4% pasien yang mengalami keterlambatan motorik kasar disebabkan oleh kelahiran prematur (Ananditha, 2017) Usia anak Kemampuan motorik anak semakin baik dengan bertambahnya usia (Suryaputri, Rosha, dan Anggraini, 2014).

- f. Jenis kelamin anak Kebanyakan bayi laki-laki lebih aktif dan agresif daripada kebanyakan bayi perempuan sampai perkembangan dibawah usia dua tahun (Adolph, 2011 dalam Rahmad, 2015).
- g. Pertumbuhan Kegagalan pertumbuhan pada masa kritis (1-2 tahun) akan berdampak terhadap fisik, kognitif, dan perkembangan anak (Ernawati, Rosmalina, dan Permanasari 2013). Penting untuk dijadikan perhatian agar anak mempunyai pertumbuhan fisik yang baik. Berikut batas normal berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala normal menurut WHO (2019).

## 2. Factor eksternal

### a. Asuh, asih, dan asah

Perkembangan anak dipengaruhi oleh pengasuhan orangtua. Orangtua harus memberikan kebutuhan jasmani dan rohani agar perkembangan anak menjadi optimal. Sentuhan kasih sayang dan ASI serta perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan anak. Kebutuhan stimulasi tidak kalah penting karena lingkungan ikut memberi peran yang besar pada tumbuh kembang bayi (Maria, 2009).

### b. Status sosial-ekonomi

Status sosial ekonomi mempengaruhi proses perkembangan, seperti interaksi verbal ibu dengan anak-anaknya dan hasil-hasil perkembangan (seperti kesehatan dan performa kognitif). Pengaruh tersebut terhadap proses-proses ini bersifat tidak langsung. (Papilia et al., 2009 dalam Hildayani, 2011).

### c. Budaya

Budaya mengacu pada cara hidup dari kelompok masyarakat yang memberi pengaruh terhadap perkembangan anak (Papilia et al., 2009 dalam Hildayani, 2011).

### 2.1.3 pengertian motoric kasar

Motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar yang ada dalam seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh

kematangan diri (Decaprio, 2013 dalam Pratiwi 2014). Kemampuan menggunakan otot-otot besar bagi anak merupakan kemampuan gerak dasar. Proses pergerakan terjadi dengan koordinasi kerja beberapa bagian tubuh seperti; saraf, otak, dan otot. Perkembangan motorik kasar dimulai sejak anak berada di dalam kandungan dan berlanjut disepanjang kehidupan (Puspita, 2014). Bayi lahir dengan kemampuan gerak reflek, lalu menuju pada gerak yang terkoordinasi, mulai berguling, duduk hingga berjalan. Perubahan bentuk, ukuran dan kekuatan otot berpengaruh dalam 16 mendukung perubahan pada kemampuan motorik kasarnya. Ketika tubuh bergerak maka akan tertumpu pada bagian tubuh bawah. Hasilnya, keseimbangan meningkat secara drastis yang membuka jalan untuk perkembangan otot (Puspita, 2014).

#### 2.1.4 Tahap-tahap perkembangan motorik kasar

Menurut Rahyubi (2012), tahap perkembangan motorik kasar dapat di kategorikan dalam 5 fase :

1. Cephalocaudal dan Proximodistal. Fase Cephalocaudal adalah perkembangan fisik yang berlangsung memanjang (longitudinal) dari kepala ke kaki. Sedangkan fase Proximodistal, perkembangan fisik anak dari pusat tubuh mengarah ke tepi.
2. Gross to Specific Motor Control. Pada fase ini anak terlebih dahulu sebelum mampu membedakan antara bagian-bagian dan menggerakannya secara terpisah.
3. Dari Bilateral ke Crosslateral. Gerakan secara Bilateral yaitu memakai satu atau dua tangan untuk meraih dan memegang suatu benda yang dilihat dan menarik perhatian. Sedangkan koordinasi Bilateral menuju Crosslateral, artinya bahwa koordinasi organ yang sam berkembang lebih dahulu sebelum bisa melakukan koordinasi organ bersilangan.
4. Differentiation dan Integration. Differentiation diasosiasikan dengan tahapan gerakan mulai dari kontrol gerak yang besar menuju gerakan khusus yang kian diperluas. Adapun Integration merupakan selukbeluk mekanisme saraf yang terjalin dari berbagai macam otot

yang berlawanan untuk membentuk interaksi dan koordinasi antara satu dengan yang lainnya.

5. Phylogenetic dan Ontogenetic. Fase phylogenetic menunjuk pada keterampilan gerak yang cenderung muncul secara spontan dan otomatis, tanpa melalui proses latihan terlebih dahulu, namun dalam rangka yang bisa diperkirakan. Sedangkan fase Ontogenetic menunjuk pada tingkah laku yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan pembelajaran.

## **BAB 3**

### **TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

#### **3.1 Tujuan**

##### **3.1.1 Tujuan Umum**

Untuk mengidentifikasi pengaruh terapi renang terhadap perkembangan motoric kasar dan imunitas pada bayi 0-12 bulan pada masa pandemi covid 19

##### **3.1.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi terapi renang pada bayi 0-12 bulan
2. Untuk mengidentifikasi perkembangan motoric kasar dan imunitas pada bayi 0-12 bulan
3. Untuk mengidentifikasi pengaruh terapi renang terhadap perkembangan motoric kasar dan imunitas pada bayi 0-12 bulan pada masa pandemi covid 19

#### **3.2 Manfaat**

##### **3.2.1 Manfaat Teoritis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk mengetahui pengaruh terapi renang terhadap perkembangan motorik kasar dan imunitas pada bayi 0-12 bulan pada masa pandemi covid 19
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai terapi renang terhadap perkembangan motorik kasar dan imunitas pada bayi 0-12 bulan pada masa pandemi covid 19

## **BAB 4**

### **METODE**

#### 4.1 Jenis Penelitian

Desain penelitian ini adalah *Pre and Post Test with one Group Design*. Terdapat satu kelompok yang diberikan perlakuan terapi renang yang dilakukan 3 kali dalam satu minggu selama 4 minggu dengan durasi 10 menit. Sebelum perlakuan dilakukan, bayi dilakukan *pre-test* dengan menggunakan *Denver Development Screening Test* (DDST), kemudian *post-test* dilakukan setelah 4 minggu kemudian.

#### 4.2 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh bayi usia 0-12 bulan yang hadir untuk melakukan terapi renang berjumlah 25 orang. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling.

#### 4.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi variabel dependen yaitu kemampuan fisik motorik kasar anak dan variabel independen terapi renang.

#### 4.4 Lokasi Penelitian

lokasi penelitian di TPMB Sri Wahyuni.

**BAB 5**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**5.1 Hasil**

Karakteristik Umum Responden

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin bayi, usia bayi, dan status gizi

| <b>Karakteristik</b> | <b>Jumlah</b> |
|----------------------|---------------|
| <b>Jenis kelamin</b> |               |
| Perempuan            | 16 (64%)      |
| Laki-laki            | 9 (36%)       |
| <b>Usia Bayi</b>     |               |
| 0-4                  | 1 ( 4%)       |
| 5-6                  | 17 (68%)      |
| 9-12                 | 7 (28%)       |
| <b>Status gizi</b>   |               |
| Baik                 | 15 ( 60%)     |
| Cukup                | 9 ( 36%)      |
| Kurang               | 1 ( 4%)       |

Berdasarkan tabel di atas diperoleh mayoritas jenis kelamin bayi mayoritas adalah bayi perempuan 16 orang (64,00%). Sebagian besar bayi berusia 5-8 bulan yaitu sebanyak 17 orang (68,00%), dan termasuk dalam kategori gizi baik yaitu sebanyak 15 orang (60,00%).

Tabel 2. Hasil Pre-Test motorik kasar terapi renang pada bayi 0-12 bulan di TPMB Sri Wahyuni

| Kategori | Frekuensi | Presentase | Presentase Valid | Presentase Kumulatif |
|----------|-----------|------------|------------------|----------------------|
| Caution  | 16        | 64,0       | 64,0             | 64,0                 |
| Normal   | 7         | 28,0       | 28,0             | 92,0                 |
| Advance  | 2         | 8,0        | 8,0              | 100,0                |
| Total    | 25        | 100,0      | 100,0            |                      |

Tabel 3. Hasil Post-Test motorik kasar terapi renang pada bayi 0-12 bulan di TPMB Sri Wahyuni

| Kategori | Frekuensi | Presentase | Presentase Valid | Presentase Kumulatif |
|----------|-----------|------------|------------------|----------------------|
| Caution  | 14        | 56,0       | 56,0             | 65,0                 |
| Normal   | 9         | 36,0       | 36,0             | 92,0                 |
| Advance  | 2         | 8,0        | 8,0              | 100,0                |
| Total    | 25        | 100,0      | 100,0            |                      |



Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan hasil yang awalnya pada saat *pretest* 16 bayi yang termasuk dalam kategori *Caution*, mengalami penurunan sebanyak 2 orang (10%) menjadi hanya 14 bayi. Pada kategori *normal* mengalami kenaikan data sebanyak 2 bayi (10%) yang dapat dilihat dari hasil *pre-test* sebanyak 7 bayi termasuk dalam kategori *normal* menjadi sebanyak 9 bayi. Sedangkan untuk kategori *advance* tidak terjadi kenaikan atau penurunan akan tetapi bayi menjadi lebih aktif dalam bergerak ataupun merespon lingkungan sekitar.

| Test Value |       |    |               |                 |   |      |
|------------|-------|----|---------------|-----------------|---|------|
|            | T     | Df | Sig(2-tailed) | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |      |
| Kategori   | 12.57 | 1  | .000          | 1.230           | 1.02                                      | 1.45 |
| pre test   | 2     | 9  |               |                 |   |      |
| kategori   | 12.66 | 1  | .000          | 1.350           | 1.24                                      | 1.56 |
| post test  | 4     | 9  |               |                 |   |      |

Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dengan alpha sebesar 5% sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh terapi renang terhadap perkembangan kemampuan motorik kasar bayi usia 0-12 bulan TPMB Sri Wahyuni.

Dari hasil penelitian ini juga bisa dihitung besar kontribusi nilai untuk terapi renang dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Renang} = \frac{10 \text{ menit} (\text{waktu} \times \text{treatment}) \times 100\%}{30} = 33,3\%$$

30

Berdasarkan dari perhitungan diatas dapat disimpulkan bahwa besar kontribusi terapi renang sebesar 33.3%, dan untuk sisanya dapat dipengaruhi oleh faktor yang lain.

## 5.2 Pembahasan

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan sebagai hasil dari proses pematangan. Tahap ini menyangkut adanya proses dideferensi sel-sel tubuh,

jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang dan dapat memenuhi fungsinya (Ardina, 2018).

Pertumbuhan pada bayi yang mudah diamati oleh orang tua yaitu motorik kasar. Motorik kasar adalah kemampuan anak untuk bergerak dan mengendalikan bagian tubuh bayi (Berk, 2015; Siregar et al., 2022). Perkembangan motorik kasar anak tergantung dari kematangan otak, sistem sensorik, meningkatnya ukuran yang merupakan gerakan tubuh dengan menggunakan otot-otot besar seperti berguling, menendang, duduk dan berlari (Allen & Marotz, 2010).

Kegiatan yang dapat mengembangkan motorik kasar anak, yaitu kegiatan berjalan diatas papan, olahraga (melompat tali, renang, senam, bersepeda), menari atau bermain drama. Pembelajaran renang pada anak prasekolah bertujuan untuk memberikan anak pengalaman akuatik (pembelajaran di air) yang menyenangkan, berani beraktivitas didalam air, sehingga merangsang perkembangan kognitis, sosial dan motorik anak (Susanto, 2012).

Renang secara umum adalah “*the floatation of an object in a liquid due to its buoyancy or lift.*” yaitu renang secara umum merupakan berusaha untuk mengapungkan atau mengangkat tubuh ke atas permukaan air (Kurnia, 2016). Tujuan renang adalah untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak didik yang menyangkut kognitif, afektif, psikomotor dan fisik motoric (Septia et al., 2018). Renang merupakan olahraga yang paling baik dilakukan untuk menjaga kesehatan, hal ini dikarenakan pada saat berenang hampir semua otot dapat berkembang dengan pesat dan kekuatannya terus meningkat. Jadi kegiatan renang sangat bermanfaat bagi anak dari segi kesehatan jasmani (Hapidoh, 2021).

Renang merupakan cabang olahraga air yang sangat menyenangkan bagi semua kalangan usia, karena renang memberikan banyak manfaat bagi tubuh serta dijadikan sebagai tempat rekreasi bersama keluarga ataupun teman dan merupakan cara yang tepat untuk memperkenalkan olahraga renang pada anak-anak melalui permainan.

Salah satu fase dalam perkembangan gerak yang melibatkan motorik kasar adalah *reflexive movement phase*, dimana fase ini dimulai pada saat bayi pertama kali membuat gerakan refleks di dalam kandungan sampai usia 1 tahun. Biasanya

bayi akan bereaksi pada stimulus yang berupa sentuhan, cahaya atau suara-suara (Mahmud, 2019).

Berdasarkan kelompok usia, motorik kasar pada bayi berusia 3 bulan : 1) Berusaha mengangkat kepala saat ditelungkupkan; 2) Menoleh ke kanan dan ke kiri; 3) Berguling (miring) ke kanan dan ke kiri. Pada usia 3-6 bulan : 1) Tengkurap dengan dada diangkat dan kedua tangan menopang; 2) Duduk dengan bantuan; 3) Mengangkat kedua kaki saat terlentang; 4) Kepala tegak ketika duduk dengan bantuan. Pada usia 6-9 bulan : 1) Tengkurap bolakbalik tanpa bantuan; 2) Mengambil benda yang terjangkau; 3) Memukul, melempar, atau menjatuhkan benda yang dipegang; 4) Merangkak ke segala arah; 5) Duduk tanpa bantuan; 6) Berdiri berpegangan. Pada bayi 9-12 bulan : 1) Berjalan dengan berpegangan dan bertepuk tangan (Sumiyati, 2018)

Pembelajaran renang pada usia dini bertujuan untuk memperkenalkan anak-anak agar memiliki rasa senang terhadap kegiatan air, berani mengenal resiko dalam kegiatan air serta mengenalkan dan mengajarkan keahlian dasar renang. Pembelajaran renang pada anak prasekolah sebenarnya lebih sekedar untuk memperkenalkan anak-anak kepada rasa senang terhadap aktivitas air dan berani mengenal risiko dalam aktivitas air yang mengarah pada perkembangan ranah kognitif, sosial dan motorik (Mabweazara et al., 2017).

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa bahwa terdapat pengaruh dari pengenalan dasar renang terhadap kemampuan fisik motorik kasar anak khususnya 3-4 tahun di Kelompok Bermain Kirana Wonokromo Surabaya (Yohanis, 2013).

Berenang dan latihan air memberikan rangsangan pada motorik karena bermain dalam air dapat membuat anak bergerak walaupun gerakan anak dalam berenang belum sempurna. Usia prasekolah adalah usia yang sangat penting bagi tumbuh kembang dan termasuk masa yang tepat untuk memperkenalkan keterampilan dasar renang. Anderson dan Rodriguez, berpendapat bahwa anak yang diajarkan renang sejak usia dini akan lebih terampil dibandingkan dengan anak yang mengenal air ketika beranjak dewasa (Hernawan et al., 2018).

Mulyana juga mengemukakan tentang renang termasuk salah satu keterampilan yang harus dipelajari terutama bagi anak-anak dan belajar renang

adalah proses awal individu mulai mengenal air dan menguasai gerak dasar renang yang baik dan benar, seperti pernapasan, meluncur serta mengapung (Widiastuti & Hamamah, 2017).

Hal yang pertama dilakukan dalam pengenalan air terlebih dahulu bagi mereka yang akan belajar renang atau bagi perenang pemula. Tujuannya adalah untuk menghilangkan rasa takut terhadap air dan mengenal sifat air seperti dingin, basah dan pusaran air. Banyak cara yang dilakukan oleh seorang guru dalam kegiatan pengenalan air pada anak didiknya. Menurut Suryatna, ada beberapa teknik dalam pengenalan air diantaranya adalah: a. Berdiri dan membasahi muka dikolam renang b. Berjalan dikolam renang c. Memasukkan kepala kedalam air d. Membuka mata didalam air e. Menahan dan mengeluarkan udara di dalam air f. Melakukan berbagai macam gerakan tubuh di dalam air g. Dilakukan melalui permainan, seperti: saling membasahi muka, mengambil benda didasar kolam dan bertukar tempat (Arifin, 2013).

Jadi dengan adanya kegiatan renang maka anak dapat merangsang berbagai aspek perkembangan termasuk aspek motorik kasar anak. Renang merupakan olahraga yang menuntut keberanian, karena anak yang belajar harus berani memasukkan kepala kedalam air, menahan nafas didalam air, meluncur, mengapung serta melakukan sesuatu gerakan didalam air (Bíró et al., 2015). Selain itu, manfaat pembelajaran renang tidak hanya pada aspek fisik tapi kegiatan renang bisa mengembangkan beberapa aspek perkembangan anak. Latihan air juga memiliki komponen kognitif, sosial, dan emosional. Keterlibatan dalam pembelajaran di air yang interaktif dapat mengembangkan motorik, kemampuan berpikir, kepercayaan diri dan memberikan kesempatan untuk menciptakan persahabatan (Silva et al., 2020; Tomporowski & Pesce, 2019).

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa terapi renang berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi 0-12 bulan di TPMB Sri Wahyuni

#### **6.2 SARAN**

Berdasarkan penelitian ini, terdapat beberapa saran, yaitu :

1. Ibu bayi perlu memperhatikan kebutuhan bayi termasuk dalam memenuhi kebutuhan stimulasi bayi untuk mendukung perkembangan bayinya.
2. Peneliti selanjutnya agar dapat menyempurnakan teknik dan metode, serta menggunakan sampel dengan jumlah yang lebih banyak agar hasil yang diperoleh lebih optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alawiyah, R. T. (2014). Peningkatan Keterampilan Motorik Kasar Melalui Permainan Tradisional Banten. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 8(1), 175–184.
- Ardina, R. (2018). Terapi ABA (Applied Behavior Analysis) Tingkat Dasar Efektif Terhadap Perilaku Imitasi Aksi Anak Autis Di Pusat Terapi LPSDM Graha Jiwa Indonesia Kab. Pringsewu. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1).
- Arifin, B. (2013). Pengembangan gerak dasar renang untuk anak sekolah dasar. *Jurnal Pemikiran Dan Pengembangan Sekolah Dasar (JP2SD)*, 1(1), 1–8.
- Berk, L. (2015). *Child development*. Pearson Higher Education AU.
- Bíró, M., Révész, L., & Hidvégi, P. (2015). *Swimming*. Eger: EKC Líceum Press.
- Burac, D. – G. (2015). The Playful Behavior in Swimming and Its Interferences in 1-3 Years Child's Development. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 180, 1229–1234. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.02.252>
- Cendani, W. F., & Hermawati, E. (2018). THE INFLUENCE OF BABY MASSAGE TO RICH MOTORIC DEVELOPMENT IN BABY AGES 0-12 MONTHS IN NADIAYU BABY CARE REGENCY IN GLODOGAN INDAH DISTRICT KLATEN. *STIKES DUTAGAMA KLATEN*, 10(1).
- Gardner, H. E. (2011). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences*. Basic books.
- Hapidoh, S. (2021). *IMPLEMENTASI KEGIATAN RENANG DALAM MENGEMBANGKAN MOTORIK KASAR ANAK USIA DINI DI AR-RAUDAH PLAYGRUP AND KINDERGARTEN KOTA BANDAR LAMPUNG*. UIN RADEN INTAN LAMPUNG.
- Hernawan, H., Widiastuti, W., Timur, A. I., & Pradityana, K. (2018). Pengembangan Model Pengenalan Air untuk Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 12(2), 251–260.
- Kurnia, R. (2016). Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dan Motivasi Dengan Hasil Renang Gaya Dada 30 Meter Pada Siswa Putra Kelas Xi Sma Negeri 16 Bandar Lampung. *Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung Bandar Lampung*, 1(02).
- Mabweazara, S. Z., Leach, L., & Andrews, B. S. (2017). Predicting swimming performance using state anxiety. *South African Journal of Psychology*, 47(1), 110–120.
- Mahmud, B. (2019). Urgensi stimulasi kemampuan motorik kasar pada anak usia dini. *Didaktika: Jurnal Kependidikan*, 12(1), 76–87.
- Naufal, A. F., & Artika, P. (2019). Pengaruh Baby Massage dan Baby Spa (Solus per Aqua) terhadap Motorik Kasar Bayi Usia 4-6 Bulan. *Proceeding of The URECOL*, 153–156.
- Novitasari, R., Nasirun, M., & Delrefi, D. (2019). Meningkatkan Kemampuan Motorik Kasar Anak Melalui Bermain Dengan Media Hulahoop Pada Anak Kelompok B Paud Al-Syafaqoh Kabupaten Rejang Lebong. *Jurnal Ilmiah POTENSIA*, 4(1), 6–12
- Septia, Y., Jubaedi, A., & Suranto, S. (2018). Pengembangan Model Pengenalan Air Cabang Renang Tingkat Sekolah Dasar. *JUPE (Jurnal Penjaskesrek)*, 6(2).
- Silva, L. A. Da, Doyenart, R., Henrique Salvan, P., Rodrigues, W., Felipe Lopes, J., Gomes, K., Thirupathi, A., Pinho, R. A. De, & Silveira, P. C. (2020).

- Swimming training improves mental health parameters, cognition and motor coordination in children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *International Journal of Environmental Health Research*, 30(5), 584–592.
- Siregar, N. H., Amirah, A., & Wulan, M. (2022). The Effect of the Combination of the Baby Spa Method and Mozart's Classical Music on the Gross Motor Development of Babies. *International Journal Papier Advance and Scientific Review*, 3(1), 25–32.
- Solihat, F. S., & Aisyah, S. Y. (2019). MENINGKATKAN KEMAHIRAN MOTORIK KASAR ANAK PRA SEKOLAH DI RA BAITUSSALAM CIMAH MELALUI BERMAIN ANGKLUNG. *CERIA (Cerdas Energik Responsif Inovatif Adaptif)*, 2(2), 23–28.
- Sumiyati, S. (2018). Metode pengembangan motorik kasar anak usia dini. *AWLADY: Jurnal Pendidikan Anak*, 4(1), 78–97.
- Susanto, E. (2012). Model pembelajaran akuatik siswa prasekolah. *Journal of Physical Education and Sports*, 1(1).
- Tomprowski, P. D., & Pesce, C. (2019). Exercise, sports, and performance arts benefit cognition via a common process. *Psychological Bulletin*, 145(9), 929.
- Widiastuti, W., & Hamamah, F. (2017). Model Pembelajaran Renang (Fh) Bagi Siswa Prasekolah. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 11(2), 358–368.
- Yohanis, M. L. (2013). *Pengaruh Pengenalan Dasar Renang Terhadap Kemampuan Fisik MotorikKasar Anak 3-4 Tahun Di Kelompok Bermain Kirana Wonokromo Surabaya*

**LAMPIRAN**

**1. Rincian gaji dan Upah**

| No                  | Uraian                   | Jam Kerja/Minggu | Honor/Jam (Rp) | Jumlah (Rp)      |
|---------------------|--------------------------|------------------|----------------|------------------|
| I.                  | Ketua                    | 10 jam x 1       | 40.000         | 400.000          |
| 2.                  | Anggota                  | 10 jam x 1       | 35.000         | 350.000          |
| 3.                  | Pembantu Teknis Lapangan | 6 jam x 1        | 30.000         | 180.000          |
| <b>Jumlah Biaya</b> |                          |                  |                | <b>930.000,-</b> |

**2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan**

| No.                 | Bahan                       | Volume  | Biaya Satuan | Biaya (Rp)         |
|---------------------|-----------------------------|---------|--------------|--------------------|
| 1                   | Kertas HVS 80 gram A4       | 2 rim   | 50.000       | 100.000            |
| 2                   | Tinta Refill Printer HP 360 | 2 buah  | 120.000      | 240.000            |
| 3                   | Alat Tulis Bolpoint         | 1 lusin | 35.000       | 35.000             |
| 4                   | Materai                     | 5 bh    | 11.000       | 55.000             |
| 5                   | Buku pedoman                | 30 bh   | 20.000       | 600.000            |
| 6                   | Biaya Paket Pulsa           | 28 bh   | 50.000       | 1.400.000          |
| <b>Jumlah Biaya</b> |                             |         |              | <b>2.430.000,-</b> |

**3. Rincian Pengumpulan dan pengolahan data, laporan, publikasi, seminar dan lain- lain**

| No                  | Komponen                        | Volume | Biaya satuan (Rp) | Jumlah (Rp.)       |
|---------------------|---------------------------------|--------|-------------------|--------------------|
| 1                   | Pengumpulan dan pengolahan data | 1      | 300,000           | 300,000            |
| 2                   | Penyusunan laporan              | 3      | 80,000            | 240,000            |
| 3                   | Desiminasi/seminar              | 1      | 120,000           | 200,000            |
| 4                   | Publikasi/jurnal                | 1      | 500,000           | 500,000            |
| <b>Jumlah biaya</b> |                                 |        |                   | <b>1.240.000,-</b> |

**4. Perjalanan**

| Material         | Tujuan  | Kuantitas | Jumlah (Rp)      |
|------------------|---|-----------|------------------|
| Ketua            | a. Pengorganisasian persiapan kegiatan<br>b. Pendampingan Pendidikan dari UMSurabaya<br>c. Evaluasi kegiatan, dll | 10 kali   | 1.000.000        |
| Anggota          | a. Pengorganisasian persiapan kegiatan<br>b. Pendampingan Pendidikan dari UMSurabaya<br>c. Evaluasi kegiatan      | 10 kali   | 800.000          |
| <b>SUB TOTAL</b> |   |           | <b>1.800.000</b> |

**TOTAL Rp. 6.400.000**



### Lampiran Jadwal Penelitian

| No | Kegiatan  | BULAN Ke- |   |   |   |   |   |
|----|---|-----------|---|---|---|---|---|
|    |   | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1  | Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti  |           |   |   |   |   |   |
| 2  | Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja  |           |   |   |   |   |   |
| 3  | Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian   |           |   |   |   |   |   |
| 4  | Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian   |           |   |   |   |   |   |
| 5  | Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian   |           |   |   |   |   |   |
| 6  | Melakukan Penelitian  |           |   |   |   |   |   |
| 7  | Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya |           |   |   |   |   |   |
| 8  | Menyusun Laporan Penelitian   |           |   |   |   |   |   |