

PERBEDAAN PENGARUH *BABY MASSAGE* DAN *BABY GYM* TERHADAP PERKEMBANGAN KEMAMPUAN TELUNGKUP PADA BAYI LAHIR *PREMATURE* DI KLINIK ANAKKU

Hasianna¹, Abdul Chalik Meidian², Maldi Samekto³

¹Fakultas Fisioterapi Universitas Esa Unggul, Jakarta

²Universitas Esa Unggul, Jakarta

³Universitas Esa Unggul, Jakarta

Jalan Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk, Jakarta 11510

hasianna.ambarita@gmail.com

Abstrak

Tujuan : Untuk mengetahui perbedaan pengaruh dari pemberian *baby massage* dan *baby gym* terhadap perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir *premature* di klinik anakku. **Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan menggunakan teknik full sampling untuk mengetahui efek intervensi terhadap objek penelitian. Sampel terdiri dari 12 bayi lahir *premature* di Klinik Anakku. Assesment, dan Gross Motor Function Measure. Sample dikelompokkan menjadi dua kelompok. Kelompok I, 6 bayi *premature* diberikan *baby massage* dan kelompok II jumlah 6 bayi *premature* diberikan *baby gym* selama 4 minggu, dengan frekuensi 2 kali seminggu dan durasi 30 menit. **Hasil** : Hasil uji normalitas dengan Saphiro Wilk Test didapatkan data terdistribusi normal sedangkan uji homogenitas dengan Levene's Test didapatkan data memiliki varian yang homogen. Hasil uji hipotesis pada kelompok perlakuan I dengan Paired Sample T-Test didapatkan nilai $p = 0,003$ yang berarti ada peningkatan perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir *premature* pada pemberian *baby massage*. Pada kelompok perlakuan II dengan Paired Sample T-Test nilai $p = 0,000$ yang berarti ada peningkatan perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir *premature* pada pemberian *baby gym*. Pada hasil uji Independent Sample T-Test menunjukkan nilai $p = 0,003$ yang berarti ada perbedaan pengaruh peningkatan perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir *premature* antara kelompok perlakuan I dan kelompok perlakuan II. **Kesimpulan** : ada perbedaan pengaruh antara *baby massage* dan *baby gym* terhadap perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir *premature*.

Kata kunci : *baby massage*, *baby gym*, kemampuan telungkup, *premature*

Objective : to know the difference in effect of giving *baby massage* and *baby gym* to the development of facial capability in *premature* baby born at my son's clinic. **Method** : This research is an experimental research using full sampling technique to know the effect of intervention to the research object. The sample consisted of 12 *premature* infants at the Children's Clinic. Assessment, and Gross Motor Function Measure. Sample grouped into two groups. Group I, 6 *premature* infants were given *baby massage* and group II the number of 6 *premature* babies were given a *baby gym* for 4 weeks, with frequency 2 times a week and duration 30 minutes. **Result** : Normality test result with Saphiro Wilk Test obtained normal distributed data while homogeneity test with Levene's Test obtained data have homogeneous variant. The result of hypothesis test in treatment group I with Paired Sample T-Test was obtained p value = 0,03 which means there is an increase of captive development in infant born *premature* on giving of *baby massage*. In the treatment group II with Paired Sample T-Test p value = 0.000, which means there is an increase in the development of facial capabilities in *premature* birth infants in the provision of *baby gym*. In the Independent Sample T-Test test results showed $p = 0.003$ which means there is a difference in the effect of improvement in the development of facial capability in *premature* infants between treatment group I and treatment group II. **Conclusion** : there is a difference of influence between *baby massage* and *baby gym* to the development of facial capability in *premature* born baby.

Keywords : *baby massage*, *baby gym*, tummy time, *premature*

Pendahuluan

Premature merupakan penyebab kematian kedua pada balita setelah pneumonia dan merupakan penyebab utama kematian neonatal. Tiga puluh lima persen kematian neonatal di dunia disebabkan oleh komplikasi kelahiran prematur (World Health Organization, 2014). Menurut data yang ada, angka kelahiran bayi premature di Indonesia pun cukup tinggi. Di Indonesia, kasus bayi lahir hidup sebelum usianya atau disebut premature diperkirakan lahir sekitar 350.000 per tahun. Pada tahun 2010, angka kejadian bayi lahir premature di Indonesia mencapai 15,5 per 100 kelahiran hidup sehingga menempatkan Indonesia pada peringkat 9 dari 184 negara yang memiliki kasus kelahiran bayi prematur (WHO, 2014).

Berbanding lurus dengan data diatas, fenomena yang ditemukan di lapangan pun demikian. 2 – 3 dari 10 pasien baru yang memerlukan penanganan fisioterapi di Klinik Anaku, Check My Child, merupakan bayi yang lahir hidup sebelum usianya atau biasa disebut premature. Rata – rata orang tua datang untuk membawa dan memeriksakan anak mereka yang sudah berusia diatas 8 bulan. Orang tua merasakan adanya keterlambatan perkembangan motorik yang terjadi pada anak mereka. Orang tua menyadari, di usia anak mereka yang sudah memasuki usia 8 bulan dimana seharusnya anak-anak sudah masuk kedalam fase belajar duduk dan proses merangkak, namun hal tersebut belum terjadi pada anak mereka. Bahkan, di usia tersebut, anak masih mengalami kesulitan untuk mengangkat kepala mereka diposisi telungkup serta tidak mampu bertahan lama diposisi telungkup. Orang tua menyadari bahwa bayi premature mereka mengalami keterlambatan perkembangan terutama motorik.

Perkembangan (development) adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil

interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2013).

Pada anak usia 0 – 60 bulan, secara garis besar perkembangan motorik kasar dapat dibagi menjadi kemampuan telungkup dengan bertumpu pada siku, kemampuan berguling, kemampuan duduk, kemampuan merangkak, kemampuan berjalan, berlari, melompat dengan 2 kaki bersamaan, mampu turun tangga dengan kaki bergantian, mampu lompat di tempat dengan satu kaki, mampu melompat dengan satu kaki kedepan. Setiap tahapan perkembangan motorik kasar harus dilalui oleh setiap anak, karena setiap tahap perkembangan memiliki manfaat untuk tahap perkembangan selanjutnya dan setiap kematangan tahap perkembangan akan berhubungan dengan kemampuan dan kematangan tahap perkembangan selanjutnya (Yayasan Suryakanti, 2003).

Masalah tumbuh kembang yang ditemukan pada kasus premature sudah terlihat dari tahun pertama kelahiran terutama pada perkembangan motorik kasarnya. Umumnya, tingkat perkembangan bayi premature memang lebih rendah dibandingkan dengan bayi lahir cukup bulan atau disebut bayi lahir normal yang dilahirkan pada hari yang bersamaan. Perbedaan ini biasanya akan hilang pada tahun kedua asalkan saja tidak ada komplikasi. Menurut Arvin (2000), cacat perkembangan lebih sering terjadi pada bayi premature ketimbang pada bayi lahir normal dan sering meliputi gangguan fungsi intelektual atau motorik. Terjadi keterlambatan perkembangan premature meliputi perkembangan motorik, adaptasi sosial maupun bahasa. Selain itu bayi perlu menyesuaikan berat badannya untuk mengejar ketertinggalan dengan menyesuaikan kebutuhan maupun asupan nutrisi sesuai dengan kebutuhannya (Eisenberg, 2002).

Perkembangan motorik yang terlambat sudah mulai terlihat dari kemampuan bayi berada diposisi terlentang dan telungkup. Posisi terlentang dan telungkup merupakan tahap awal pada perkembangan yang dapat dilihat dan dinilai serta menjadi screening awal untuk melihat ada atau tidaknya keterlambatan perkembangan motorik kasar pada anak. Kemampuan bayi diposisi telungkup didukung

dengan kematangan kemampuan bayi di posisi terlentang.

Posisi telungkup merupakan fase perkembangan yang sama pentingnya dengan fase – fase perkembangan lainnya. Banyak masyarakat yang tidak menyadari akan pentingnya fase perkembangan telungkup pada bayi. Didalam American Academy of Pediatrics (2013), posisi telungkup pada bayi dapat segera dilakukan secepatnya setelah bayi berada dirumah. Artinya, posisi telungkup dapat dilakukan segera setelah kelahiran. Dan posisi ini sangat penting bagi perkembangan bayi dimana pada posisi ini, bayi dilatih untuk mengontrol leher dan angkatan kepala dan otot – otot tubuh bagian atas, meluruskan punggung serta melatih otot – otot bahu, mencegah bentuk kepala yang datar dan merangsang kemampuan motorik dan sensorik pada bayi (Anne H, 2013). Selain itu, kemampuan bayi diposisi telungkup juga membantu untuk melatih kekuatan dan koordinasi pada bayi yang dibutuhkan pada fase perkembangan berguling, merangkak, meraih dan bermain (The American Occupational Therapy Association, 2013). Dan fase telungkup merupakan tonggak awal dan utama dari kemampuan proses merangkak pada anak (Zukunft & Huber, 2010).

Penanganan fisioterapi merupakan bentuk penanganan yang dilakukan oleh fisioterapis, yang terdiri dari stimulasi, intervensi dan home program, dilakukan sedini atau secepat mungkin sesudah kelahiran, untuk mengoptimalkan perkembangan terutama perkembangan motorik kasar yang tertinggal dari bayi yang lahir normal. Bentuk intervensi fisioterapi pada bayi lahir premature beragam. Salah satu bentuk penanganan fisioterapi tersebut adalah *baby massage* dan *baby gym*.

Pada penelitian ini menggunakan alat ukur *Gross Motor Function Measure* atau GMFM untuk melihat dan menilai perubahan fungsi dan kualitas dari perkembangan motorik kasar.

Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat eksperimental yang bertujuan untuk melihat perbedaan pengaruh antara *baby massage* dengan *baby gym* terhadap perkembangan kemampuan

telungkup pada bayi lahir *premature* di Klinik Anakku. Dalam penelitian ini, populasi sampel merupakan seluruh pasien bayi dengan lahir *premature* di kilinik Anakku. Pengambilan sampel menggunakan teknik *full sampling* dimana semua sampel yang memenuhi kriteria yang ditentukan akan dipilih dan dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok pertama terdiri atas bayi lahir *premature* yang di berikan *baby massage* dan kelompok kedua diberikan *baby gym*.

Pada kelompok perlakuan I, sampel penelitian diberikan *baby massage* sebanyak 8 kali dan dalam setiap pertemuan dilakukan dengan durasi 30 menit, dengan frekuensi 2 kali seminggu. Sebelum dilakukan intervensi, terlebih dahulu dilakukan pengukuran tahap perkembangan kemampuan telungkup dengan alat ukur GMFM, kemudian diberikan intervensi lalu pada akhir penelitian di evaluasi kembali hasilnya.

Pada kelompok perlakuan II, sampel penelitian diberikan *baby gym* sebanyak 8 kali dan dalam setiap pertemuan dilakukan dengan durasi 30 menit, dengan frekuensi 2 kali seminggu. Sebelum dilakukan intervensi, terlebih dahulu dilakukan pengukuran tahap perkembangan kemampuan telungkup dengan alat ukur GMFM, kemudian diberikan intervensi lalu pada akhir penelitian di evaluasi kembali hasilnya.

Hasil

1. Deskripsi Data

Sampel dalam penelitian ini adalah bayi lahir *premature* di Klinik Anakku, *Check My Child*, laki laki maupun perempuan, dengan usia koreksi 7 – 9 bulan, yang memenuhi kriteria belum mencapai perkembangan motorik kasar kemampuan telungkup. Sampel didapat dari hasil *Assessment* yang dilakukan di awal kedatangan serta pemeriksaan berdasarkan pengkajian fisioterapi yang telat ditentukan sebelumnya dengan pembagian kriteria inklusif, eksklusif dan *drop out*. Pengukuran awal dan evaluasi kemampuan menggunakan *Gross Motor Function Measure* atau GMFM. Setelah sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan penjelasan yang diterangkan oleh peneliti tentang tujuan, maksud dan efek dari penelitian ini, peneliti memberikan suatu surat

pernyataan dimana orangtua pasien bersedia anaknya menjadi sampel penelitian ini.

Sampel keseluruhan berjumlah 12 bayi dengan kelahiran *premature*. Dibagi secara acak kedalam 2 kelompok yang masing masing terdiri dari 6 sampel.

Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin pada kelompok I adalah laki-laki berjumlah 1 orang (17%) dan perempuan berjumlah 5 orang (83%). Sedangkan pada kelompok II, laki-laki berjumlah 2 orang (33%) dan perempuan berjumlah 4 orang (67%).

Distribusi sampel berdasarkan berat badan pada kelompok I yang memiliki berat badan 3 – 4kg berjumlah 2 orang (33%), berat badan diatas 4kg berjumlah 4 orang (67%). Sedangkan pada kelompok II, berat badan diatas 4 kg berjumlah 6 orang (100%).

Distribusi sampel berdasarkan pola pengasuhan pada kelompok I dan II, yang diasuh oleh ibu secara langsung berjumlah 4 orang (67%) dan diasuh oleh pengasuh berjumlah 2 orang (33%).

Distribusi sampel berdasarkan nutrisi yang dikonsumsi pada kelompok I adalah, yang mengkonsumsi ASI dan susu formula berjumlah 4 orang (67%) dan yang hanya mengkonsumsi susu formula berjumlah 2 orang (33%). Sedangkan pada kelompok II, yang mengkonsumsi ASI dan susu formula berjumlah 3 orang (50%) dan yang mengkonsumsi susu formula saja berjumlah 3 orang (50%).

Tabel 1
Hasil Pengukuran GMFM pada kelompok Perlakuan I

Sampel	Kelompok Perlakuan I		
	Sebelum	Sesudah	Selisih
1	7	21	14
2	3	10	7
3	7	11	6
4	9	14	5
5	3	12	9
6	8	15	7
Mean \pm	6,17	13,83	7,66
SD \pm	2,56	3,97	1,41

Tabel 2
Hasil Pengukuran GMFM pada kelompok Perlakuan II

Sampel	Kelompok Perlakuan II		
	Sebelum	Sesudah	Selisih
1	8	31	23
2	7	30	23
3	7	23	16
4	8	25	17
5	3	18	15
6	8	22	14
Mean \pm	8,33	26,33	18
SD \pm	3,98	6,89	2,91

2. Uji Persyaratan Analisis
a. Normalitas Data

Untuk mengetahui apakah sampel kelompok perlakuan I dan II terdistribusi secara normal digunakan uji normalitas (*Saphiro wilk test*).

Tabel 3
 Uji Normalitas Data

Metode Pengukuran	Shapiro Wilk Test		
		p-value	Keterangan
Perlakuan I (<i>baby massage</i>)	Sebelum	0,138	Normal
	Sesudah	0,314	Normal
GMFM (<i>baby gym</i>)	Sebelum	0,678	Normal
	Sesudah	0,635	Normal

Berdasarkan uji normalitas diatas, dapat dilihat bahwa hasil p-value dari seluruh variabel baik sebelum maupun sesudah pada kelompok perlakuan I dan kelompok perlakuan II bernilai $p > 0,05$, sehingga sampel dinyatakan terdistribusi dengan normal.

b. Homogenitas Data

Untuk mengetahui homogenitas sampel antara kelompok perlakuan I dan kelompok perlakuan II sebelum diberikan latihan, maka digunakan uji homogenitas (*Lavene's test*).

Tabel 4
 Uji Homogenitas Data

Metode Pengukuran	Levene's Test	
	p-value	Keterangan
Sebelum perlakuan I (<i>baby massage</i>)	0,572	Homogen
GMFM Sebelum perlakuan II (<i>baby gym</i>)		

Berdasarkan uji homogenitas diatas, dapat dilihat bahwa hasil p-value dari kelompok perlakuan I dan kelompok perlakuan II sebelum diberikan *baby massage* dan *baby gym* adalah 0,572, dimana $p > 0,05$, sehingga disimpulkan bahwa varian pada kedua kolompok sama atau homogen.

3. Uji Hipotesis

a. Uji Hipotesis I

Uji hipotesis I ini bertujuan untuk melihat pengaruh *pemberian baby massage* terhadap kemampuan telungkup pada bayi lahir premature di Klinik Anakku. Hasil sebelum dan sesudah latihan dengan menggunakan penilaian GMFM berdasarkan uji normalitas di dapatkan bahwa kedua data terdistribusi dengan normal dengan $p= 0,138$ dan $p=0,314$ dimana keduanya lebih besar dari $p > 0,05$ maka di gunakan *paired sampel t-test* untuk menguji hipotesis I.

Tabel 5
 Uji Hipotesis I

Data	Mean	SD	
Sebelum	6,1667	2,56255	0,003
Sesudah	13,8333	3,97073	

Dari hasil tabel diatas terlihat bahwa setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *paired sample t-test*, didapatkan nilai $p = 0,03$, dimana nilai $p < 0,05$. Hal ini berarti H_0 ditolak.

b. Uji Hipotesis II

Uji hipotesis II ini bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian *baby gym* terhadap kemampuan telungkup pada bayi lahir premature di Klinik Anakku. Hasil sebelum dan sesudah latihan dengan menggunakan penilaian GMFM berdasarkan uji normalitas di dapatkan bahwa kedua data terdistribusi dengan normal dengan $p = 0,678$ dan $p = 0,635$ dimana keduanya lebih besar dari $p > 0,05$ maka di gunakan *paired sampel t-test* untuk menguji hipotesis II.

Tabel 6
Uji Hipotesis II

Data	Mean	SD	p
Sebelum	8,3333	3,98330	0,000
Sesudah	26,3333	6,88961	

Dari hasil tabel diatas terlihat bahwa setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *paired sample t-test*, didapatkan nilai $p = 0,00$, dimana nilai $p < 0,05$. Hal ini berarti H_0 ditolak.

c. Uji Hipotesis III

Uji hipotesis III ini bertujuan untuk membandingkan atau mencari beda peningkatan antara perlakuan I dan perlakuan II yang tidak berpasangan (bersifat *independent*). Karena data terdistribusi normal, maka digunakan uji statistik *Independent sample t-test*.

Tabel 7
Uji Hipotesis III

Data	Mean	SD	p
Kelompok I sesudah perlakuan	13,833	3,970	0,003
Kelompok II sesudah perlakuan	26,333	6,889	

Dari hasil tabel diatas terlihat bahwa berdasarkan hasil uji statistik, maka didapatkan hasil $p = 0,003$, ini berarti bahwa nilai $p < 0,05$. Hal ini berarti H_0 ditolak.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 12 bayi dengan kasus lahir *premature* di klinik Anakku. Bayi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan I dan kelompok perlakuan II dengan masing masing sampel berjumlah 6 bayi, dimana pada kelompok perlakuan I diberikan *baby masage* sedangkan kelompok perlakuan II diberikan *baby gym* untuk melihat ada atau tidaknya peningkatan kemampuan telungkup antara sebelum dan sesudah diberikan latihan.

1. Ada peningkatan perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir premature dengan pemberian baby massage

Baby massage adalah seni perawatan kesehatan pada bayi dengan terapi sentuh dengan teknik-teknik tertentu sehingga manfaat pengobatan dan kesehatan tercapai. Dengan pemberian *baby massage*, dapat meningkatkan peredaran darah sehingga distribusi nutrisi dan oksigen keseluruh tubuh tercukupi, terutama nutrisi ke otot yang akan digunakan bayi untuk bergerak. Selain itu, stimulasi taktil atau sentuhan yang searah dengan arah otot akan memberikan rangsangan sepanjang saraf sensorik yang diterima oleh kortkes serebral yang kemudian akan memerintahkan bagian tubuh yang

disentuh secara berulang untuk bergerak. Baby massage juga dapat meningkatkan antibodi pada bayi sehingga mencegah bayi terpapar penyakit sehingga bayi memiliki kesempatan untuk mengeksplorasi gerak lebih banyak. Aspek-aspek inilah yang mempengaruhi peningkatan perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir premature.

Selain itu, penelitian ini juga membuktikan bahwa, terjadi perubahan berat badan sebelum dan sesudah dilakukannya *baby massage* dimana bayi *premature* yang cenderung lahir dengan berat badan rendah secara perlahan mengalami peningkatan berat badan sehingga meningkatkan taraf hidup bayi *premature* pada umumnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Tiffany Field, Ph.D et al, 2011, menyatakan bahwa terapi *massage* sangat mempengaruhi kenaikan berat badan yang signifikan pada bayi lahir *premature* sehingga kemampuan bayi untuk mengolah gerakan pun semakin terlihat. Selain itu juga dapat meningkatkan masa tulang pada bayi.

2. Ada peningkatan perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir *premature* dengan pemberian *baby gym*

Baby gym adalah bagaimana bayi diposisikan, distimulasi dan diberikan fasilitasi ke posisi atau gerakan yang dituju secara aktif dimana terapis memberikan stimulasi dan menunggu respon aktif dari bayi.. *Baby gym* memberikan stimulasi dan fasilitasi untuk fase perkembangan sesuai usia dan kemampuannya, mengoptimalkan ketereampilan motorik kasar, meningkatkan koordinasi, konsentrasi dan keseimbangan gerak tubuh dan meningkatkan kekuatan fisik bayi.

Dengan pemberian *baby gym*, bayi mendapatkan input propioseptif bersamaan dimana akan menstimulasi *muscle spindle* yang kemudian dibawa sampai ke korteks

serebri yang memerintahkan otot agonis dan antagonis untuk berkontraksi sehingga terjadilah peningkatan koordinasi gerak. Selain itu, gerakan yang dilakukan secara berulang akan memberikan pengalaman pada otot yang kemudian disampaikan ke otak, sehingga otak menerima dan menyimpan memori gerakan otot dan terjadilah perkembangan gerak.

Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Sugi Purwanti, 2004, menyatakan bahwa bayi yang melakukan senam bayi akan mengalami perkembangan motorik yang baik. Hal ini dikarenakan bayi mendapat stimulasi yang rutin dan tepat dengan sentuhan yang lembut dan gerakan yang dapat meningkatkan intelegensi bayi secara kompleks. Senam bayi juga mampu menguatkan otot-otot dan persendian, meningkatkan koordinasi dan keseimbangan, memperlancara aliran darah dan memberikan kesempatan kepada bayi untuk bereksplorasi dengan tubuhnya sendiri.

Menurut Barbara Zukunft, 1999, *baby gym* juga mampu merangsang fungsi pencernaan dan membantu meningkatkan berat badan dan menstimulasi gerakan motorik pada bayi.

3. Ada perbedaan pengaruh peningkatan perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir *premature* pada pemberian *baby massage* dan *baby gym*

Terdapat perbedaan pengaruh antara pemberian *baby massage* dan *baby gym* terhadap peningkatan perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir *premature*.

Menurut penelitian Tiffany Field, Ph.D, et al tahun 2011 dan Sugi Purwanti tahun 2004, menyatakan bahwa oenanganan dini baik dengan *baby massage* maupun *baby gym* sama-sama meningkatkan perkembangan motorik kasar pada bayi lahir *premature*. Namun,

penanganan dengan *baby massage* lebih menitikberatkan pada peningkatan berat badan dan kualitas hidup bayi lahir *premature*, dan bersifat pasif. Sedangkan penanganan dengan *baby gym* lebih menitikberatkan kepada memfasilitasi bayi untuk bergerak, sehingga bayi mampu mengeksplor gerakan dan mempunyai pengalaman terhadap gerak dan bersifat aktif.

Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pemberian *baby massage* dapat meningkatkan perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir *premature*.
2. Pemberian *baby gym* dapat meningkatkan perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir *premature*.
3. Terdapat perbedaan pada pemberian *baby massage* dan *baby gym* dalam meningkatkan perkembangan kemampuan telungkup pada bayi lahir *premature*. Dimana, pemberian *baby gym* lebih tepat diberikan pada bayi lahir *premature* untuk meningkatkan perkembangan kemampuan telungkupnya.

Daftar Pustaka

Anne H. Zachry, PhD. American Academy of Pediatric. 2013. Dipetik Juli 1, 2017, diunduh dari <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/sleep/Pages/The-Importance-of-Tummy-Time.aspx>

Arvin, B. K. (2000). Nelson Ilmu Kesehatan Anak . Jakarta: EGC.

Eisenberg, N. (2002). Empathy and Its Development. New York: Cambridge University Press.

Hopkinson, C. (2010). Baby Massage Work Book. Experience Wellness Ltd.

Soetjiningsih. (2013). Tumbuh Kembang Anak edisi 2. Jakarta: Penerbitan buku kedokteran EGC.

Sugi Purwanti. (2004). Efektifitas Pelaksanaan Senam Bayi Terhadap Peningkatan Perkembangan Bayi.

Tiffany Field, et all (2011). *Preterm Infant Massage Therapy Research : A Review*.

WHO. (2014, November 17). World Prematurity Day. Dipetik Februari 25, 2017, diunduh dari http://www.who.int/maternal_child_a_dolescent/news_events/news/2014/prematurity-day/en/

Yayasan Suryakanti. (2003). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. Bandung.

Zukunft, B., & Huber. (1999). Senam Bayi Modern. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

_____ (2010). Die ungestörte Entwicklung Ihres Babys. TRIAS.