



## Pengaruh Terapi Renang Pada Perkembangan Motorik Kasar dan Imunitas Bayi 0-12 Bulan Pada Pandemi COVID-19

Awwalul Wiladatil Qodliyah<sup>1</sup>, Syuhrotut Taufiqoh<sup>2</sup>, Sri Wahyuni<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya

<sup>3</sup> TPMB Sri Wahyuni

### INFORMASI

Korespondensi:  
[wiladatil@gmail.com](mailto:wiladatil@gmail.com)



Keywords:  
Baby, swimming, motor development

### ABSTRACT

*Objective: This study aims to determine the effect of swimming therapy on gross motor development and immunity of infants 0-12 months.*

*Methods: The design of this research is Pre and Post-Test with One Group Design. One group was given swimming therapy treatment, carried out three times a week for four weeks, for 10 minutes. Before being given treatment, the baby was first tested using the Denver Development Screening Test (DDST) to assess the baby's gross motor development and assess the baby's immunity; then, a post-test was carried out four weeks later. This research was conducted in September 2021 and took place at TPMB Sri Wahyuni. The population in this study were all infants aged 0-12 months who attended swimming therapy, totalling 25 people.*

*Results: Based on the research, it is known that the sex of most babies is 1re girls (64.00%). Most babies aged 5-8 months were 17 people (68.00%), and included in the category of good nutrition were 15 people (60.00%). This study showed a decrease in the pre-test of 16 babies in the caution category, decreased by two people (10%) to only 14 babies. In the normal category, the data increased by two babies (10%), which can be seen from the pre-test; seven babies were included in the normal category to 9 babies. This study's results indicate a decrease in the results; initially, at the time of the pretest, 13 babies who were included in the low immunity category experienced a decrease of 3 people (12%) to only ten babies. There was an increase in data by three babies (12%), which can be seen from the pre-test results of 12 babies included in the good category to 15 babies. The results showed a significance value of 0.000 with an alpha of 5%.*

*Conclusion: Swimming therapy affects gross motor development and immunity 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 baby's development, for example, by swimming and other sports.*

## 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, kelincihan, 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 di atas 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 kognitif, 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.

**METODE**

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.

Penelitian ini dilakukan pada September 2021 dan berlokasi di TPMB Sri Wahyuni. 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. Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi variabel dependen yaitu kemampuan fisik motorik kasar anak dan variabel independen terapi renang.

**HASIL**

Karakteristik Umum Responden

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

Karakteristik	Jumlah
<b>Jenis Kelamin</b>	
Perempuan	16 (64%)
Laki-laki	9 (36%)
<b>Usia Bayi</b>	
0-4	1 (4%)
5-8	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 Motorik Kasar	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
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

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

Kategori Motorik Kasar	Frekuensi	Presentase	Presentase Valid	Presentase Kumulatif
Caution	14	56,0	56,0	56,0
Normal	9	36,0	36,0	92,0
Advance	2	8,0	8,0	100,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

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.

Tabel 4. Hasil Pre-Test Imunitas Bayi di TPMB Sri Wahyuni

Kategori Imunitas Bayi	Frekuensi	Presentase	Presentase Valid	Presentase Kumulatif
Baik	12	48,0	48,0	48,0
Kurang	13	52,0	52,0	100,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Tabel 5. Hasil Post-Test Imunitas Bayi di TPMB Sri Wahyuni

Kategori Imunitas Bayi	Frekuensi	Presentase	Presentase Valid	Presentase Kumulatif
Baik	15	60,0	60,0	60,0
Kurang	10	40,0	40,0	100,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan hasil yang awalnya pada saat *pretest* 13 bayi yang termasuk dalam kategori imunitas kurang, mengalami penurunan sebanyak 3 orang (12%) menjadi hanya 10 bayi. Pada kategori imunitas baik mengalami kenaikan data sebanyak 3 bayi (12%) yang dapat dilihat dari hasil *pre-test* sebanyak 12 bayi termasuk dalam kategori baik menjadi sebanyak 15 bayi.

Tabel 6. *One-Sample Test* Terapi Renang terhadap Perkembangan Motorik Kasar Bayi

	Test Value					
	T	df	Sig.(2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Kategori Pre Test	12.57	1	.000	1.230	1.02	1.45
Kategori Post Test	12.66	1	.000	1.350	1.24	1.56

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 :

$$\text{Renang} = \frac{10 \text{ menit} (\text{waktu} 1 \times \text{treatment}) \times 100\%}{30} = 33,3\%$$

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

Tabel 7. *One-Sample Test* Terapi Renang terhadap Imunitas Bayi

	Test Value					
	T	df	Sig.(2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Kategori Pre Test	10.42	1	.000	1.180	1.12	1.55
Kategori Post Test	11.22	1	.000	1.420	1.23	1.87

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

## 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 diferensiasi 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 anakanak 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 refleksi 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 bolak-balik 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 resiko dalam aktivitas air yang mengarah pada perkembangan ranah kognitif, sosial dan motorik (Mabwezara et al., 2017).

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan 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 pusing 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).

Pada penelitian ini terapi renang berpengaruh terhadap imunitas pada bayi 0-12 bulan di TPMB Sri Wahyuni. Berenang dapat memperbaiki pola tidur dan meningkatkan kualitas bayi. Masalah tidur dapat mengganggu pertumbuhan bayi, menyebabkan fungsi imun rentan, dan mengganggu regulasi endokrin (Prajayanti et al., 2017).

Penelitian lain menunjukkan bahwa ada pengaruh baby solus per aqua yang signifikan terhadap peningkatan berat badan pada bayi dengan berat badan rendah usia 4-6 bulan dan ada perbedaan Pengaruh yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol terhadap peningkatan berat badan rendah usia bayi 4-6 bulan (Noorbaya et al., 2018).

Manfaat lain dari *spa (solus per aqua)* pada bayi dan anak adalah meningkatkan gerakan motorik 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).

## KESIMPULAN

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

## SARAN

Berdasarkan penelitian ini, terdapat beberapa saran, yaitu :

1. Ibu bayi perlu memperhatikan kebutuhan bayi termasuk dalam memenuhi kebutuhan stimulasi bayi dari orang tua dan lingkungannya untuk mendukung perkembangan bayinya.
2. Kepada 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/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.
- Noorbaya, S., Reni, D. P., & Lidia, B. (2018). Pengaruh Baby Spa (Solus Per Aqua) Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Dengan Berat Badan Rendah Usia 4-6 Bulan. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 3(1), 187–193.
- 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.
- Prajayanti, H., Baroroh, I., & Artanti, S. (2017). Hubungan antara Frekuensi Baby Spa dengan Pola Tidur pada Bayi Usia 6-12 bulan di Klinik Almawadah 2 Day Care Kabupaten Batang. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 2.
- 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 ANGLUNG. *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).
- Tompsonowski, 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 Motorik Kasar Anak 3-4 Tahun Di Kelompok Bermain Kirana Wonokromo Surabaya.