

STATUS PERNIKAHAN DAN KEMAMPUAN IBU DALAM MENSTIMULASI PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL OTONOMI ANAK USIA 18 BULAN -3 TAHUN

Esti Widiani

D3 Keperawatan Lawang Poltekkes Kemenkes Malang

ABSTRACT

Psychosocial development in the age range of 18 months to 3 years is autonomy versus doubt. This development can be achieved by providing good stimulation. The purpose of this study was to determine the relationship between marital status and the ability of mothers to provide stimulation. This study uses an observational design with a cross sectional approach. The study was conducted in Kemantren Village, Jabung District, Malang Regency. The technique used for sampling in this study was accidental sampling with a total sample of 168 respondents. The instrument used to measure maternal abilities is a modification of the HOME Toddler-Child Care Inventory. Analysis of the data used was spearman rank with the statistical results there was a significant relationship between marital status and the ability of mothers to stimulate psychosocial development of autonomy with a value of $p = 0.029$ ($p < 0.005$). It is recommended that BKB (Bina Keluarga Balita) groups need to be held in each Posyandu as a service center and learning center for mothers about early detection and stimulation of development.

Keywords: marital status, mother's ability to stimulate.

A. PENDAHULUAN

Perkembangan psikososial pada tahap usia 18 bulan sampai 3 tahun disebut otonomi versus ragu-ragu dan malu (*autonomy versus doubt and shame*) (Sacco, 2013). Usia *toddler* tidak semua mampu mencapai perkembangan psikososial otonomi ini dengan baik. Prevalensi masalah psikososial seperti gangguan emosional sebesar 10% dan gangguan tingkah laku pada anak sebesar 19 % (Jellinek *et al.*, 1999 dalam Polaha *et al.*, 2010). Studi lain mengatakan bahwa prevalensi masalah psikososial pada anak usia 2-6 tahun sebesar 39,8% (Tarshis *et al.*, 2006). Di Netherlands prevalensi anak yang mengalami masalah psikososial sebesar 8-9% (Kruizinga *et al.*, 2012). Verhulst & Ende (1999) dalam Vogels 2008 menemukan bahwa anak dengan masalah psikososial hanya 13 % saja yang mendapatkan penanganan.

Anak yang tidak mampu mencapai perkembangan psikososial otonomi akan mengalami *doubt and shame* atau ragu-ragu dan malu (Sacco, 2013; Osborne, 2009). Malu merupakan barometer emosional yang menjadi kunci dari orang merasa layak atau tidak di hadapan orang lain (Dickerson *et al.*, 2004; Dickerson & Kemeny, 2004; H.B. Lewis, 1971; M. Lewis, 1992; Tangney & Fischer, 1995 dalam Mills *et al.*, 2010). Malu merupakan hal yang penting pada perkembangan normal individu, membantu untuk memotivasi perilaku yang dapat diterima secara sosial (Mills *et al.*, 2010), ketika malu menjadi emosi yang dominan, hal tersebut bisa menjadikan perilaku individu yang maladaptif (Barrett, 1998; M. Lewis, 1992; Schore, 1996 dalam Mills *et al.*, 2010). Malu pada akhirnya bisa menjadi faktor resiko terjadinya kecemasan dalam interaksi sosial pada anak termasuk didalamnya kecemasan berpisah (*separation anxiety*) dengan orang tua (Mills, 2005

dalam Michail & Birchwood, 2013). Prevalensi gangguan kecemasan pada anak-anak menurut Costello *et al.*, (2005); Velting *et al.*, (2002) dalam Drake & Ginsburg (2012) sebesar 10%. Prevalensi *separation anxiety* anak pada studi yang lain ditemukan sebesar 4 % dan 50-75 % anak dengan *separation anxiety disorders* berasal dari status sosial ekonomi yang rendah (Masi *et al.*, 2001). Menurut Shear *et al.*, (2006) bahwa prevalensi anak-anak dengan *separation anxiety disorders* sebesar 4,1%.

Faktor yang mempengaruhi gangguan perkembangan psikososial anak adalah pola asuh orang tua yang terlalu melindungi anak dan kurangnya stimulasi perkembangan psikososial otonomi yang tepat. Sebuah penelitian menemukan bahwa ibu yang terlalu melindungi anak usia 2-3 tahun akan berdampak negatif pada perkembangan sosial emosional anak (Cooklin *et al.*, 2013). Penelitian lain menemukan bahwa anak-anak yang dibesarkan dengan orang tua yang terlalu melindungi dan kurang mendapatkan kehangatan secara emosional, anak akan mengembangkan rasa takut dan cemas dalam aktivitas bersosialisasi (Bogels *et al.*, 2001). Gere *et al.*, (2012) dalam penelitiannya menemukan bahwa anak yang orang tuanya terlalu melindungi akan tumbuh menjadi anak yang memiliki kecemasan. Anak yang dibesarkan dalam kondisi terlalu dilindungi oleh orang tua akan mengembangkan kecemasan berpisah dengan orang tuanya (*separation anxiety*) (Ollendick & Benoit, 2012). Anak yang mengalami kecemasan berpisah memiliki resiko besar akan mengalami gangguan mental di tahap perkembangan berikutnya (Biederman *et al.*, 2005; Lewinsohn *et al.*, 2008 dalam Santucci & Ehrenreich-May, 2013). Dalam penelitian lain dikatakan bahwa efek yang diakibatkan pada anak yang mengalami kecemasan berpisah adalah gangguan tidur (Oxford *et al.*, 2013). Efek lain anak juga bisa mengalami penolakan sekolah (*school refusal*) pada saat anak masuk usia sekolah. Penolakan sekolah dilaporkan pada sekitar 75 % dari anak-anak dengan kecemasan berpisah, dan kecemasan berpisah dilaporkan terjadi sampai dengan 80 % dari anak-anak dengan penolakan sekolah (Masi *et al.*, 2001).

Stimulasi memegang peranan penting dalam menentukan perkembangan psikososial otonomi anak. Stimulasi merupakan rangsangan yang diberikan kepada anak oleh lingkungan, khususnya ibunya agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Pemberian stimulasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktor yang terpenting adalah faktor ibu karena ibu merupakan orang terdekat dengan anak (Depkes, 2005). Stimulasi adalah cara terbaik untuk mengembangkan kemampuan anak. Stimulasi dapat diberikan setiap ada kesempatan bersama anak melalui kegiatan rumah tangga ataupun di luar rumah tangga. Stimulasi ini juga dapat dilakukan secara langsung oleh orang tua atau membuat lingkungan yang baik sehingga anak merasa nyaman mengeksplorasi diri terhadap lingkungannya (el Moussaoui & Braster, 2011; Ota & Austin, 2013). Lingkungan keluarga akan sangat berpengaruh pada kemampuan ibu untuk memberikan stimulasi pada anak, motivasi belajar, ganjaran atau hukuman yang wajar, cinta dan kasih sayang serta mempengaruhi kualitas interaksi anak-orang tua (Kartner *et al.*, 2011). Lingkungan keluarga yang mempengaruhi salah satunya adalah kestabilan hubungan orang tua di dalam keluarga (Brown *et al.*, 2009). Ibu yang berada pada posisi keluarga yang tidak harmonis, perceraian, tidak bisa berkumpul antara ayah dan ibu membuat kualitas interaksi ibu dengan anak kurang baik. Berdasarkan uraian di atas diperlukan penelitian mengenai “Hubungan antara status pernikahan dengan Kemampuan Ibu Menstimulasi Perkembangan Psikososial Otonomi pada Anak Toddler”.

B. TINJAUAN PUSTAKA

Anak usia *toddler* adalah anak yang memasuki usia satu setengah tahun sampai dengan tahun ketiga kehidupannya (Sacco, 2013). Pada masa ini, anak mulai mengembangkan kemandiriannya seperti berjalan, berbicara dan menyuap makanan sendiri. Perkembangan yang paling nyata pada tahap ini adalah kemampuan untuk mengeksplor dan memanipulasi lingkungan tanpa tergantung pada orang lain. Tahap perkembangan psikososial anak *toddler* sesuai dengan 8 (delapan) tahapan perkembangan Erikson berada pada fase otonomi *versus* rasa ragu-ragu dan malu (*autonomy versus shame and doubt*) (Sacco, 2013; Townsend, 2014).

Otonomi *versus* perasaan malu dan ragu merupakan tahap psikologis Erikson kedua (Gorman & Anwar, 2014; Shives, 2011; Sacco, 2013; Osborne, 2009; Keliat *et al*, 2011). Tahap ini ada pada umur 18 bulan-3 tahun (Keliat *et al.*, 2011). Tahap ini terjadi pada masa bayi akhir (*late infancy*) dan masa belajar berjalan (*toddler*). Pada masa ini anak sudah bisa berdiri sendiri dalam arti melakukan beberapa hal dengan sendirinya tanpa bantuan orang tuanya, tetapi di pihak lain anak merasa ragu dan malu dengan apa yang diperbuatnya (Gorman & Anwar, 2014; Shives, 2011; Sacco, 2013; Osborne, 2009; Keliat *et al*, 2011). Tugas orang tua pada tahap ini adalah tidak perlu memaksa anak untuk terlalu berani dan tidak juga mematikan rasa keberanian itu. Jadi yang dibutuhkan adalah keseimbangan (Tanaka, 2013).

Perkembangan psikososial yang harus dicapai pada masa *toddler* ini antara lain mengenal dan mengakui namanya, sering menggunakan kata jangan atau tidak, banyak bertanya tentang hal atau benda yang asing baginya, mulai melakukan kegiatan sendiri seperti minum sendiri, makan sendiri, berpakaian sendiri, bertindak semaunya dan tidak mau diperintah, mulai bergaul dengan orang lain tanpa diperintah, mulai bermain dan berkomunikasi dengan anak lain di luar keluarganya, mau berpisah dengan orang tua walaupun hanya sebentar (Keliat, B.A *et al.*, 2011).

Stimulasi memegang peranan penting dalam menentukan perkembangan anak. Stimulasi merupakan rangsangan yang diberikan kepada anak oleh lingkungan, khususnya ibunya agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Stimulasi adalah cara terbaik untuk mengembangkan kemampuan anak. Stimulasi dapat diberikan setiap ada kesempatan bersama anak melalui kegiatan rumah tangga ataupun di luar rumah tangga. Stimulasi ini juga dapat dilakukan secara langsung oleh orang tua atau membuat lingkungan yang baik sehingga anak merasa nyaman mengeksplorasi diri terhadap lingkungannya (el Moussaoui & Braster, 2011; Ota & Austin, 2013).

Lingkungan ini merupakan lingkungan bio-fisiko-psiko-sosial yang mempengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya (Kartner *et al.*, 2011). Faktor lingkungan ini secara garis besar dibagi menjadi faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih di dalam kandungan dan faktor lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak setelah lahir (Kartner *et al.*, 2011). Lingkungan keluarga salah satunya adalah kestabilan hubungan orang tua di dalam keluarga (Brown *et al.*, 2009). Lingkungan keluarga akan sangat berpengaruh pada kemampuan keluarga untuk memberikan stimulasi pada anak, motivasi belajar, ganjaran atau hukuman yang wajar, cinta dan kasih sayang serta mempengaruhi kualitas interaksi anak-orang tua (Kartner *et al.*, 2011).

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain korelasional. Variabel *independent* (bebas) dalam penelitian ini adalah status pernikahan. Variabel *dependent* (terikat) pada penelitian ini adalah kemampuan ibu memberikan stimulasi perkembangan psikososial otonomi. Tempat penelitian di Desa Kemantren, Kecamatan Jabung, Kabupaten Malang. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia *toddler*. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* dengan didapatkan 168 responden.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan psikososial otonomi dengan menggunakan kuesioner yang merupakan modifikasi dari *Infant-Toddler Child Care HOME Inventory* yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas menggunakan Korelasi *Product Moment* dengan nilai r lebih besar dari r tabel ($r > 0,602$) dan uji reliabilitas dengan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,957. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *chi-square*.

D. HASIL PENELITIAN

Responden penelitian yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan berjumlah 168 orang. Dari hasil penelitian diketahui sebanyak 167 ibu menikah, satu ibu bercerai. Tahapan usia ibu sebagian besar berada di usia dewasa yakni sebanyak 120 (71,4%) dimana tahapan usia dewasa merupakan tahap perkembangan yang ciri utamanya adalah melanjutkan keturunan sehingga pada usia ini ibu sudah siap untuk mengasuh anak. Pendidikan ibu diketahui sebagian besar SMA sebanyak 57 orang (33,9%).

Pendidikan yang baik akan mendukung kemampuan ibu dalam menstimulasi anak. Pendapatan keluarga sebagian besar rendah sebanyak 98 orang (58,3%) dimana pendapatan keluarga yang rendah dikhawatirkan dapat berdampak pada pemenuhan nutrisi yang bergizi yang dapat mempengaruhi perkembangan anak. Jumlah anak yang dimiliki sebagian besar 1 (satu) sebanyak 82 orang (48,8%). Jumlah anak yang dimiliki cukup tidak terlalu banyak sehingga memungkinkan ibu memberikan stimulasi perkembangan pada anak secara baik. Urutan anak pada kelompok perlakuan sebagian besar 1 (satu) sebanyak 82 orang (48,8%). Status anak sebagian besar anak kandung sebanyak 167 (99,4%).

Hubungan antara status pernikahan dengan kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan psikososial otonomi dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1 diketahui nilai p value $< 0,05$ sehingga secara statistik ada hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan kemampuan ibu menstimulasi perkembangan psikososial otonomi pada *toddler*.

Tabel 1. Hubungan Antara Status Pernikahan dan Kemampuan Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Psikososial Otonomi Dengan Separation Anxiety Pada *Toddler*

Hubungan	Kemampuan Ibu
Status pekerjaan	$p=0,029$ $n=168$

E. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan kemampuan ibu menstimulasi perkembangan psikososial otonomi pada *toddler*. Kondisi emosional yang dimiliki ibu yang menikah untuk berinteraksi dengan anak lebih baik dari ibu yang bercerai. Ibu yang menikah mendapatkan dukungan dari suami dalam pengasuhan anak baik secara moril maupun materi. Kondisi yang mendukung ini dapat dimanfaatkan ibu untuk memberikan stimulasi yang baik pada anak. Hal tersebut sesuai dengan pendapat yang mengatakan bahwa lingkungan keluarga meliputi; pendapatan keluarga, jumlah saudara yang juga termasuk anak urutan ke berapa dalam keluarga, stabilitas rumah tangga, kepribadian dan tingkat stress atau depresi ayah ibu (Brown et al., 2009), dan perceraian keluarga (da Figueiredo, 2012). Lingkungan keluarga akan sangat berpengaruh pada kemampuan keluarga untuk memberikan stimulasi pada anak, motivasi belajar, ganjaran atau hukuman yang wajar, cinta dan kasih sayang serta mempengaruhi kualitas interaksi anak-orang tua (Kartner et al., 2011).

Kemampuan ibu memberikan stimulasi perkembangan psikososial tidak hanya dipengaruhi oleh status pernikahan saja, tetapi juga lebih kepada pengetahuan ibu bagaimana memberikan stimulasi yang benar. Ibu harus tahu apa definisi stimulasi dan cara memberikan stimulasi yang benar pada setiap tahapan usia. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Saleh *et al*, 2014 bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan, kemampuan praktek, dan percaya diri ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi. Penelitian lain menyebutkan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu terbukti perilaku ibu dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang (Anandika, 2015).

Faktor lain yang mempengaruhi kemampuan ibu memberikan stimulasi psikososial otonomi adalah jumlah anak yang dimiliki sebagian besar 1 (satu) sebanyak 82 orang (48,8%) dimana jumlah anak yang dimiliki cukup tidak terlalu banyak sehingga memungkinkan ibu memberikan stimulasi perkembangan psikososial otonomi pada anak secara baik. Status pernikahan menikah sebanyak 167 orang (99,4%) dimana ibu yang mendapat dukungan suami secara umum lebih baik dalam memberikan stimulasi pada anak. Urutan anak yang dimiliki sebanyak 86 (50,6%) anak merupakan anak ke dua dan seterusnya sehingga ibu sudah mempunyai pengalaman dari anak yang sebelum dalam memberikan stimulasi perkembangan, sehingga pada anak yang kedua ibu lebih baik dalam memberikan stimulasi perkembangan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tahapan usia ibu sebagian besar usia dewasa sebanyak 120 (71,4%) dimana tahapan usia dewasa merupakan tahap perkembangan yang ciri utamanya adalah melanjutkan keturunan sehingga pada usia pini ibu sudah siap untuk mengasuh anak. Perkembangan tahap dewasa (*Generativity Versus Self-Absorption And Stagnation*) adalah tahap perkembangan manusia dimana pada tahap ini merupakan tahap dimana individu mampu terlibat dalam kehidupan keluarga, masyarakat, pekerjaan, dan mampu membimbing anaknya (Stuart, 2013).

Pendidikan ibu diketahui sebagian besar SMA sebanyak 57 orang (33,9%) dan perguruan tinggi sebanyak 35 (20,8%). Pendidikan yang baik akan mendukung ibu untuk mencari tahu bagaimana memberikan stimulasi perkembangan psikososial otonomi dengan baik. Ibu yang memperoleh pendidikan hingga perguruan mempunyai kesempatan yang besar untuk mencari ilmu tentang

pengasuhan anak lewat internet. Bertambahnya pengetahuan ibu tentang bagaimana memberikan stimulasi perkembangan anak ini akan membuat ibu secara emosional menjadi lebih baik. Meningkatnya harga diri ibu apabila ada masalah dengan perkembangan anaknya, karena ibu tahu apa penyebabnya dan bagaimana cara untuk menstimulasinya agar perkembangan anak kembali normal. Selain itu juga mengurangi rasa bersalah ibu pada anak ketika anak mengalami penyimpangan perkembangan (Hall *et al.*, 2014). Perbaikan pada emosional ibu ini akan membuat kondisi ibu secara fisik menjadi lebih baik. Gejala psikosomatis yang diakibatkan stress dan kecemasan ibu pada perkembangan anak dapat berkurang. Sehingga pada akhirnya perilaku ibu dalam merawat anak menjadi lebih baik. Ibu dapat memberikan stimulasi perkembangan yang tepat pada anak usia *toddler* (Hall *et al.*, 2014).

Desa Kemantren sudah memiliki 4 kelompok BKB (Bina Keluarga Balita), satu diantaranya sudah bagus dalam pelaksanaannya. BKB sebagai upaya promosi kesehatan masyarakat merupakan salah satu kelompok yang menyelenggarakan deteksi dini perkembangan dan pemberian stimulasi perkembangan. BKB adalah wadah kegiatan keluarga yang mempunyai balita-anak, bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan orangtua (ayah dan ibu) dan anggota keluarga lain untuk mengasuh dan membina tumbuh kembang anak melalui kegiatan stimulasi fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial, dan moral untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Peserta BKB adalah keluarga yang memiliki anak usia 0-5 tahun. Kelompok BKB ini membantu ibu dalam menambah pengetahuan tentang stimulasi perkembangan. Kelompok BKB ini dapat digunakan ibu meningkatkan pemahaman mengenai stimulasi sehingga ibu yang tidak bekerja dapat memberikan stimulasi yang optimal karena waktu yang dimiliki untuk berinteraksi dengan anak lebih banyak.

Stimulasi memegang peranan penting dalam menentukan perkembangan anak. Stimulasi merupakan rangsangan yang diberikan kepada anak oleh lingkungan, khususnya ibunya agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Stimulasi adalah cara terbaik untuk mengembangkan kemampuan anak. Stimulasi dapat diberikan setiap ada kesempatan bersama anak melalui kegiatan rumah tangga ataupun di luar rumah tangga. Stimulasi ini juga dapat dilakukan secara langsung oleh orang tua atau membuat lingkungan yang baik sehingga anak merasa nyaman mengeksplorasi diri terhadap lingkungannya (el Moussaoui & Braster, 2011; Ota & Austin, 2013). Keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah tidak mengidentifikasi jumlah jam bekerja ibu dan jenis pekerjaan secara detail

F. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian secara statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan kemampuan ibu menstimulasi perkembangan psikososial otonomi pada *toddler*. Institusi pendidikan tinggi keperawatan hendaknya mengembangkan penyuluhan atau pelatihan sebagai bentuk pengabdian masyarakat dalam upaya meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan sesuai dengan tahapan usia. Hasil penelitian ini dapat digunakan dalam mengembangkan pemberian asuhan keperawatan jiwa kelompok sehat pada semua tatanan pelayanan kesehatan bagi ibu yang mempunyai anak 18 bulan – 3 Tahun. Pemerintah hendaknya meningkatkan upaya promosi kesehatan pada kelompok sehat termasuk upaya *promosi kesehatan mental* melalui pengadaan BKB (Bina Keluarga Balita) bagi yang belum terfasilitasi dan peningkatan fungsi BKB bagi yang sudah tersedia sebagai pusat pelayanan dan

pusat belajar bagi ibu-ibu mengenai deteksi dini dan stimulasi perkembangan anak usia 0-5 Tahun.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Anandika, W.W., (2015). *Pengaruh Penyuluhan terhadap Perilaku Stimulasi Tumbuh Kembang pada Ibu di PAUD Tapak Dara Bangunjiwo Kasihan Bantul* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Bogels, S. M., van Oosten, A., Muris, P., & Smulders, D. (2001). Familial Correlates of Social Anxiety in Children and Adolescents. *Behaviour Research And Therapy*, 39(3): 273-287.
- Brown, G. L., Mangelsdorf, S. C., Neff, C., Schoppe-Sullivan, S. J., & Frosch, C. A. (2009). Young Children's Self-Concepts: Associations with Child Temperament, Mothers' and Fathers' Parenting, and Triadic Family Interaction. *Merrill-Palmer Quarterly*, 55(2): 184-216.
- Cooklin, A. R., Giallo, R., D'Esposito, F., Crawford, S., & Nicholson, J. M. (2013). Postpartum Maternal Separation Anxiety, Overprotective Parenting, and Children's Social-Emotional Well-Being: Longitudinal Evidence From an Australian Cohort. *Journal Of Family Psychology: JFP: Journal Of The Division Of Family Psychology Of The American Psychological Association (Division 43)*, 27(4): 618-628.
- Da Figueiredo, C., Rodrigues Sequeira, & Dias, F. V. (2012). Families: Influences in Children's Development and Behaviour, From Parents And Teachers' Point of View. *Psychology Research*, 2(12): 693-705.
- Depkes RI. (2005). *Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita*. Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Direktorat Bina Kesehatan Keluarga. Jakarta
- Drake, K. L., & Ginsburg, G. S. (2012). Family Factors in the Development, Treatment, and Prevention of Childhood Anxiety Disorders. *Clinical Child And Family Psychology Review*, 15(2): 144-162.
- El Moussaoui, N., & Braster, S. (2011). Perceptions and Practices of Stimulating Children's Cognitive Development Among Moroccan Immigrant Mothers. *Journal Of Child & Family Studies*, 20(3), 370-383
- Gere, M. K., Villabø, M. A., Torgersen, S., & Kendall, P. C. (2012). Overprotective Parenting and Child Anxiety: The Role of Co-Occurring Child Behavior Problems. *Journal Of Anxiety Disorders*, 26(6): 642-649.
- Hall, K., B.Nurs R.G.N.H.V.Cert, & Grundy, S., R.M.N. (2014). An Analysis of Time 4u, a Therapeutic Group for Women with Postnatal Depression. *Community Practitioner*, 87(9): 25-28.
- Kartner, J., Borke, J., Maasmeier, K., Keller, H., & Kleis, A. (2011). Sociocultural Influences on the Development of Self-Recognition and Self-Regulation in Costa Rican and Mexican Toddlers. *Journal Of Cognitive Education &*

Psychology, 10(1): 96-112.

Keliat, B.A., Helena, N., Farida, P.(2011). *Manajemen Keperawatan Psikososial & Kader Kesehatan Jiwa (CMHN)*.EGC. Jakarta

Kruizinga, I., Jansen, W., de Haan, C. L., & Raat, H. (2012). Reliability and Validity of the KIPPI: an Early Detection Tool for Psychosocial Problems in Toddlers. *Plos One*, 7(11): e49633.

Masi, G., Mucci, M., & Millepiedi, S. (2001). Separation Anxiety Disorder in Children and Adolescents: Epidemiology, Diagnosis and Management. *CNS Drugs*, 15(2): 93-104.

Michail, M., & Birchwood, M. (2013). Social Anxiety Disorder and Shame Cognitions in Psychosis. *Psychological Medicine*, 43(1): 133-42.

Mills, R. L., Arbeau, K. A., Lall, D. K., & de Jaeger, A. E. (2010). Parenting and Child Characteristics in the Prediction of Shame in Early and Middle Childhood.*Merrill-Palmer Quarterly*, 56(4): 500-528.

Ollendick, T., & Benoit, K. (2012). A Parent-Child Interactional Model of Social Anxiety Disorder in Youth.*Clinical Child & Family Psychology Review*, 15(1): 81-91.

Osborne, J. W. (2009). Commentary on Retirement, Identity, and Erikson's Developmental Stage Model.*Canadian Journal On Aging*, 28(4): 295-301.

Ota, C. L., & Austin, A. B. (2013). Training and mentoring: Family child care providers' use of linguistic inputs in conversations with children. *Early Childhood Research Quarterly*, 28(4), 972-983.

Oxford, M. L., Fleming, C. B., Nelson, E. M., Kelly, J. F., & Spieker, S. J. (2013). Randomized trial of Promoting First Relationships: Effects on Maltreated Toddlers' Separation Distress and Sleep Regulation after Reunification. *Children & Youth Services Review*, 35(12): 1988-1992.

Polaha, J., Dalton, W. T., & Allen, S. (2011). The Prevalence of Emotional and Behavior Problems in Pediatric Primary Care Serving Rural Children.*Journal Of Pediatric Psychology*, 36(6): 652-660.

Sacco, R. G. (2013). Re-Envisaging the Eight Developmental Stages of Erik Erikson: The Fibonacci Life-Chart Method (Flcm). *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 3(1): 140-146.

Saleh, A., Nurochmah, E., As'ad, S. and Hadju, V., 2014. *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan pendekatan modelling terhadap pengetahuan, kemampuan praktek dan percaya diri ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 0-6 bulan* (Doctoral dissertation, Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Hasanudin. Diakses dari <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/4dfd694e7da095c426fa76ffbfd2b3ea.pdf>).

Santucci, L., & Ehrenreich-May, J. (2013). A Randomized Controlled Trial of the

Child Anxiety Multi-Day Program (CAMP) for Kecemasan berpisah Disorder. *Child Psychiatry & Human Development*, 44(3): 439-451.

- Shear, K., Jin, R., Ayelet, M. R., Walters, E. E., & Kessler, R. C. (2006). Prevalence and Correlates of Estimated DSM-IV Child and Adult Separation Anxiety Disorder in The National Comorbidity Survey Replication. *The American Journal of Psychiatry*, 163(6): 1074-83.
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and practice of Psychiatric Nursing*. (10th ed). St. Louis: Mosby Year Book Tarshis, T. P., Jutte, D. P., & Huffman, L. C. 2006. Provider Recognition of Psychosocial Problems in Low-Income Latino Children. *Journal Of Health Care For The Poor And Underserved*, 17(2): 342-357.
- Tarshis, T. P., Jutte, D. P., & Huffman, L. C. 2006. Provider recognition of psychosocial problems in low-income Latino children. *Journal Of Health Care For The Poor And Underserved*, 17(2), 342-357
- Vogels, A. C., Jacobusse, G. W., Hoekstra, F., Brugman, E., Crone, M., & Reijneveld, S. A. (2008). Identification of Children with Psychosocial Problems Differed Between Preventive Child Health Care Professionals. *Journal Of Clinical Epidemiology*, 61(11): 1144-1151.