

**HUBUNGAN ANTARA KEMAMPUAN IBU DALAM MENSTIMULASI  
PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL OTONOMI YANG DIBERIKAN  
KELOMPOK TERAPEUTIK DENGAN *SEPARATION ANXIETY* PADA  
*TODDLER***

Esti Widiani

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tunggaladewi

e-mail: diani.esti@gmail.com

***ABSTRACT***

*Psychosocial development become one of the issues that need to be considered, so it is necessary efforts to improve health throughout the life span. The critical period which requires attention among which the toddler is the prone age to separation anxiety. The research aimed to gain an overview related to the relationship between mothers ability in stimulating the autonomy psychosocial development given therapeutic group with separation anxiety on toddler. The research design was correlation. The technique sampling is simple random sampling with 25 samples. The results showed there is significant relationship between a mother's ability to stimulate the development of psychosocial autonomy with toddler separation anxiety on the p-value of 0.009 (p value <0.05) and the value of r = -0.513 which indicates the strength of relationship is where the better the ability of the mother, it decreases the toddler anxiety separated. The mother's ability to stimulate the psychosocial development of autonomy in order to be maintained and improved in order to achieve optimal development of the toddler can be spared from separation anxiety.*

**Keywords:** *Mothers Ability, Separation Anxiety*

***ABSTRAK***

Perkembangan psikososial menjadi salah satu masalah yang perlu untuk diperhatikan, sehingga perlu upaya peningkatan kesehatan sepanjang rentang kehidupan. Masa kritis yang memerlukan perhatian diantaranya yaitu usia *toddler* yang merupakan usia rentan mengalami *separation anxiety*. Tujuan dalam penelitian ini adalah memperoleh gambaran tentang hubungan kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan psikososial otonomi *toddler* yang diberikan kelompok terapeutik dengan *separation anxiety* pada *toddler*. Desain penelitian yang digunakan adalah korelasi. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling* dengan 25 sampel. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kemampuan ibu menstimulasi perkembangan psikososial otonomi dengan *separation anxiety* pada *toddler* nilai p 0,009 (p value < 0,05) dan nilai r = -0,513 yang menunjukkan kekuatan hubungan sedang dimana semakin baik kemampuan ibu, maka semakin menurun kecemasan berpisah pada *toddler*. Kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan psikososial otonomi ini supaya dipertahankan dan ditingkatkan agar *toddler* dapat mencapai perkembangan optimal terhindar dari *separation anxiety*.

Kata kunci: Kemampuan Ibu, *Separation Anxiety*

## PENDAHULUAN

*Toddler* merupakan tahapan perkembangan psikososial kedua setelah *infant* dimana berada pada rentang usia 18 bulan sampai 36 bulan (Sacco, 2013). Perkembangan psikososial pada usia *toddler* merupakan proses perkembangan kemampuan anak dalam mengembangkan otonomi dengan cara memberi kebebasan dan membiarkan anak untuk mempelajari dunianya (Keliat *et al.*, 2011; Townsend, 2014). Perkembangan psikososial pada tahap ini disebut otonomi *versus* ragu-ragu dan malu (*autonomy versus doubt and shame*) (Sacco, 2013).

Perilaku yang ditunjukkan anak pada tahap perkembangan psikososial otonomi antara lain mengenal dan mengakui namanya, sering menggunakan kata jangankan atau tidak, banyak bertanya tentang hal atau benda yang asing baginya, mulai melakukan kegiatan sendiri seperti minum sendiri, makan sendiri, berpakaian sendiri, 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. Usia *toddler* tidak semua mampu mencapai perkembangan psikososial otonomi ini dengan baik. Usia *toddler* ada yang memiliki karakteristik merasa takut

dan terpaksa dalam melakukan aktivitas seperti banyak diam, semua kegiatan dibantu, menangis keras ketika berpisah dengan orang tua, takut dan enggan bermain dan berkomunikasi dengan anak-anak yang lain di luar keluarganya (Keliat *et al.*, 2011).

Prevalensi masalah psikososial seperti gangguan emosional sebesar 10% dan gangguan tingkah laku pada anak sebesar 19 % (Jelinek *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.

Faktor penting yang mempengaruhi perkembangan psikososial otonomi pada *toddler* agar perkembangan tersebut bisa tercapai dengan baik antara lain genetik dan lingkungan (Wang & Saudino, 2012). Faktor lingkungan yang berpengaruh salah satunya adalah keluarga. Faktor keluarga ini meliputi status ekonomi keluarga rendah (Kartner *et al.*, 2011), tingkat pendidikan orang tua terutama

ibu, kesibukan orang tua dan keluarga, keterbatasan pengetahuan orang tua terutama ibu tentang stimulasi perkembangan, stres dan depresi orang tua, pengalaman orang tua dalam mengasuh anak dimana juga dipengaruhi oleh jumlah dan urutan anak (Brown *et al.*, 2009), dan perceraian orang tua (da Figueiredo, 2012).

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* pada 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 anak memiliki ketakutan dan kecemasan ketika berpisah dengan orang tuanya adalah pola asuh orang tua yang terlalu melindungi anak dan kurangnya stimulasi perkembangan psikososial otonomi yang tepat. Salah satu 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). Selain itu 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 yang tepat dapat mengoptimalkan perkembangan anak

(Depkes, 2005). Pemberian stimulasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktor yang terpenting adalah faktor kemampuan ibu karena ibu merupakan orang terdekat dengan anak (Depkes, 2005). Ada beberapa cara untuk mengajarkan ibu agar mampu menstimulasi perkembangan anak yaitu dengan *therapeutic group* atau kelompok terapeutik (Hall *et al.*, 2014; Townsend, 2014 ; Stuart 2013).

Kelompok terapeutik merupakan pelayanan kesehatan jiwa yaitu promosi kesehatan yang berbasis komunitas. Upaya pelayanan kesehatan jiwa yang dilakukan tidak hanya terbatas pada mengatasi kasus gangguan jiwa saja tetapi sepanjang rentang kehidupan manusia. Stuart (2013) menjelaskan dalam "*The Stuart Stress Adaptation Model of Psychiatric Nursing Care*" bahwa proses stress adaptasi terjadi sepanjang daur kehidupan manusia. Stuart memandang bahwa perilaku manusia sebagai hasil integrasi dari faktor biologis, psikologis dan sosial budaya. Stuart (2013), mengenalkan upaya pelayanan kesehatan jiwa melalui tiga level yaitu primer, sekunder dan tersier yang diuraikan dalam empat tingkat tindakan psikiatris yaitu krisis, akut, pertahanan dan promosi kesehatan.

Kelompok terapeutik merupakan salah satu jenis terapi modalitas yang memberikan kesempatan kepada anggotanya untuk saling berbagi pengalaman, saling membantu satu dengan lainnya untuk menemukan cara menyelesaikan masalah dan mengantisipasi masalah yang akan dihadapi dengan mengajarkan cara yang efektif untuk mengendalikan stress (Stuart, 2013; Devi & Fenn, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Belt & Punamaki (2007), kelompok terapeutik yang diberikan pada ibu dengan narkoba yang mempunyai bayi memberikan pengaruh bahwa ibu merasa nyaman dalam kelompok terapeutik, lebih baik dalam merawat bayinya, dan bayi memiliki perkembangan yang baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nicastro *et al* (2013) menemukan bahwa kelompok terapeutik berdampak positif pada keluarga yang memiliki anak dengan HIV AIDS, dimana keluarga lebih merasa nyaman, tidak cemas, dan anak yang mengidap HIV AIDS nyaman berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Menurut Saisto *et al.*, (2006) kelompok terapeutik yang diberikan pada sekelompok ibu hamil berdampak positif yaitu ibu bisa memberikan perawatan yang baik pada bayi yang dikandungnya

dan melahirkan tanpa rasa ketakutan yang berlebihan.

Kelompok terapeutik pada ibu-ibu yang diberikan secara berkelompok ini dapat meningkatkan kemampuan kognitif ibu tentang perawatan anak usia *toddler*, mengubah pikiran negatif tentang anak menjadi pikiran positif (Hall *et al.*, 2014; Nicastro *et al.*, 2013). Bertambahnya kemampuan kognitif ibu tentang bagaimana memberikan stimulasi perkembangan anak ini akan membuat ibu secara emosional menjadi lebih baik. Perbaikan pada emosional ibu ini akan membuat kondisi ibu secara fisik menjadi lebih baik. 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). Kemampuan ibu yang baik dalam memberikan stimulasi akan membantu mencegah dan mengurangi *separation anxiety* pada *toddler* (Ollendick & Benoit, 2012).

Berdasarkan uraian di atas diperlukan penelitian mengenai hubungan antara kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan psikososial otonomi yang diberikan kelompok terapeutik dengan *separation anxiety* pada *toddler*.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain korelasional. Variabel *independent* (bebas) dalam penelitian ini adalah kemampuan ibu memberikan stimulasi perkembangan psikososial otonomi. Variabel *dependent* (*terikat*) pada penelitian ini yaitu *separation anxiety*. Tempat penelitian di Posyandu Melati RW II Tlogomas Malang. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia *toddler*. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* didapatkan 25 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. Instrumen yang digunakan untuk mengukur *separation anxiety* dengan menggunakan kuisisioner yang merupakan modifikasi dari *Spence Children Anxiety Scale* dan *Preschool Anxiety Scale* yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dengan nilai  $r$  lebih besar dari  $r$  tabel ( $r > 0,602$ ) dan uji

reliabilitas dengan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,951. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji pearson.

## HASIL

Reponden penelitian yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan berjumlah 25 yang telah melaksanakan kelompok terapeutik. Karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1 diketahui sebagian besar pendidikan ibu SMA sebanyak 15 orang (60%).Sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 20 orang (80%). Pendapatan keluarga sebagian besar rendah sebanyak 17 orang (68%).Status pernikahan menikah sebanyak 25 orang (100%). Jumlah anak yang dimiliki sebagian besar 1 (satu) sebanyak 12 orang (48%). Urutan anak sebagian besar 1 (satu) sebanyak 12 orang (48%).

Hubungan antara kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan psikososial otonomi dengan kecemasan berpisah pada kanak-kanak sesudah diberikan kelompok terapeutik di Posyandu Melati RW II Tlogomas Kota Malang dapat dilihat pada Tabel 2. Berdasarkan Tabel 2 diketahui nilai *p value*  $< 0,05$  sehingga secara statistik ada

hubungan yang bermakna antara kemampuan ibu menstimulasi perkembangan psikososial otonomi dengan kecemasan berpisah pada *toddler*. Nilai  $r = -0,513$  menunjukkan kekuatan hubungan sedang dimana semakin baik kemampuan ibu, maka semakin menurun *separation anxiety* pada *toddler*.

Tabel 2. Hubungan Antara Kemampuan Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Psikososial Otonomi Dengan Separation Anxiety Pada *Toddler*

<i>Separation Anxiety</i>	
Kemampuan Ibu	$r = -0,513$ $p = 0,009$ $n = 25$

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu di Posyandu Melati RW II Tlogomas Malang

Variabel	Kategori	(N=25)	
		N	%
Pendidikan	SD	2	8
	SMP	6	24
	SMA	15	60
	PT	2	8
	Total	25	100
Pekerjaan	Tidak Bekerja	20	80
	Bekerja	5	20
	Total	25	100
Pendapatan	Rendah	17	68
	Tinggi	8	32
	Total	25	100
Status Pernikahan	Tidak Menikah/Cerai	0	0
	Menikah	25	100
	Total	25	100
Jumlah Anak	Satu	12	48
	Dua	8	32
	Tiga	4	16
	Empat	1	4
	Total	25	100
Urutan Anak	Satu	12	48
	Dua	8	32
	Tiga	4	16
	Empat	1	4
	Total	25	100

## PEMBAHASAN

Sebagian besar pendidikan ibu merupakan pendidikan menengah. Pendidikan yang baik akan mendukung kemampuan ibu dalam menstimulasi anak. Sebagian besar ibu tidak bekerja

sebanyak 20 orang (80%) dimana ibu tidak bekerja akan memiliki banyak waktu untuk menstimulasi perkembangan anak.

Pendapatan keluarga sebagian besar rendah sebanyak 17 orang (68%) dimana

pendapatan keluarga yang rendah dikhawatirkan dapat berdampak pada pemenuhan nutrisi yang bergizi yang dapat mempengaruhi perkembangan anak.

Status pernikahan menikah sebanyak 25 orang (100%) dimana ibu yang mendapat dukungan suami secara umum lebih baik dalam memberikan stimulasi pada anak. Jumlah anak yang dimiliki sebagian besar 1 (satu) sebanyak 12 orang (48%). Jumlah anak yang dimiliki cukup sehingga memungkinkan ibu memberikan stimulasi perkembangan pada anak secara baik.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kemampuan ibu menstimulasi perkembangan psikososial otonomi dengan *separation anxiety* pada *toddler* nilai  $p = 0,009$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) dan nilai  $r = -0,513$  yang menunjukkan kekuatan hubungan sedang dimana semakin baik kemampuan ibu, maka semakin menurun kecemasan berpisah pada *toddler*.

Ibu yang sudah melaksanakan kelompok terapeutik mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam memberikan stimulasi pada anak. Kondisi waktu belajar yang cukup dan ada kesempatan untuk

mempraktikan langsung cara stimulasi mendukung ibu untuk meningkatkan kemampuannya dalam memberikan stimulasi perkembangan psikososial otonomi.

Kegiatan terapi kelompok terapeutik ini diawali dari saling berbagi pengalaman antar anggota kelompok tentang stimulasi yang sudah dilakukan di rumah oleh ibu, kemudian dilanjutkan ibu mengisi daftar kemampuan perkembangan anak sehingga ibu tahu sampai dimana kemampuan anaknya sesuai atau tidak dengan tahap perkembangannya. Setelah itu dilanjutkan dengan penjelasan disertai contoh dari perawat bagaimana memberikan stimulasi perkembangan yang tepat pada anak, kemudian ibu diminta untuk mencermati apa yang sudah dilakukan di rumah pada anaknya sudah benar atau belum setelah dijelaskan oleh perawat. Mencermati stimulasi yang dilakukan ibu di rumah pada anaknya sudah benar atau belum tersebut dapat merangsang kemampuan kognitif ibu. Menurut Jansen *et al.*, (2009) salah satu komponen dari kemampuan adalah kemampuan kognitif. Setelah ibu mengetahui stimulasi yang dilakukan di rumah salah atau sudah benar kemudian ibu diminta untuk menyampaikan hal tersebut dan juga bagaimana perasaan dan

keinginan ibu selanjutnya. Dengan menyampaikan perasaan dan keinginan ibu selanjutnya tersebut dapat merangsang kemampuan afektif ibu. Menurut Jansen *et al.*, (2009) salah satu komponen dari kemampuan adalah kemampuan afektif. Hal tersebut diatas sesuai ulasan yang menyatakan berdasarkan siklus *wellbeings*, terapi kelompok terapeutik pada ibu-ibu yang diberikan secara berkelompok ini dapat mengubah pikiran ibu tentang bagaimana merawat anak usia kanak-kanak yang salah menjadi benar. Terapi tersebut didalamnya terjadi proses berbagi pengalaman cara merawat anak dari semua anggota kelompok, mencari solusi bersama pada permasalahan merawat anak kanak-kanak, dan mendapatkan cara yang benar tentang memberikan stimulasi perkembangan dari terapis maupun dari anggota kelompok lain. Sehingga terapi tersebut dapat meningkatkan kemampuan kognitif ibu tentang perawatan anak usia *kanak-kanak*, mengubah pikiran negatif tentang anak menjadi pikiran positif (Hall *et al.*, 2014; Nicastro *et al.*, 2013).

Bertambahnya kemampuan kognitif 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 kanak-kanak (Hall *et al.*, 2014).

Ibu pada kegiatan kelompok terapeutik diberikan kesempatan untuk mempraktikkan secara langsung stimulasi pada anaknya pada saat kegiatan. Pada awal setiap sesi kelompok perlakuan, ibu dievaluasi bagaimana pelaksanaan stimulasi perkembangan psikososial otonomi ketika di rumah dan ibu diminta untuk menyampaikan di dalam kelompok. Hambatan stimulasi selama di rumah dicarikan solusi bersama-sama di dalam kelompok agar pemberian stimulasi ibu di rumah lebih optimal. Kemampuan ibu yang baik dalam memberikan stimulasi yang akan membuat perkembangan

psikososial otonomi baik sehingga salah satu ciri perkembangan psikososial yaitu *separation anxiety* menjadi berkurang. Hal tersebut sesuai dengan pendapat yang mengatakan bahwa stimulasi pada anak dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu atau pengasuh, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-hari. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan perkembangan bahkan gangguan yang menetap (Depkes, 2005). Hal tersebut diatas juga sesuai dengan pendapat yang mengatakan bahwa pemberian stimulasi secara dini adalah salah satu faktor yang berpengaruh dalam upaya pendidikan anak, karena pemberian stimulasi yang baik akan mempengaruhi perkembangan anak selanjutnya. Pemberian stimulasi yang baik adalah pemberian stimulasi yang disesuaikan dengan perkembangan usia anak. Dengan stimulasi ini, maka seluruh kemampuan anak, baik motorik kasar, motorik halus, bahasa, maupun personal sosial akan berkembang dengan baik. Sebagai seorang ibu atau orang tua hendaknya mengetahui dan mampu memberikan stimulasi terhadap anak sesuai dengan kelompok perkembangannya di

lingkungan keluarganya (el Moussaoui & Braster, 2011).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kemampuan ibu menstimulasi perkembangan psikososial otonomi dengan kecemasan berpisah pada *toddler* dengan kekuatan hubungan sedang dimana semakin baik kemampuan ibu, maka semakin menurun *separation anxiety* pada *toddler*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Belt, R., & Punamäki, R. (2007). Mother – infant group psychotherapy as an intensive treatment in early interaction among mothers with substance abuse problems. *Journal Of Child Psychotherapy*, 33(2), 202-220.
- Bögels, 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
- Devi, A., & Fenn, E. (2012). 'Make Sure You Keep Our House Safe!' Thematic Analysis of a Children's Psychotherapy Group. *Journal Of Child Psychotherapy*, 38(3): 318-334.
- 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.
- Jansen, B. J., Booth, D., & Smith, B. (2009). Using The Taxonomy of Cognitive Learning to Model Online Searching. *Information Processing & Management*, 45(6): 643-663.
- Kärtner, 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.
- Nicastro, E., Continisio, G. I., Storace, C., Bruzzese, E., Mango, C., Liguoro, I., & ... Officioso, A. (2013). Family Group Psychotherapy to Support the Disclosure of Hiv Status to Children and Adolescents. *AIDS Patient Care And Stds*, 27(6): 363-369.
- 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.
- 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.
- Saisto, T., Toivanen, R., Salmela-Aro, K., & Halmesmäki, E. (2006). Therapeutic group psychoeducation and relaxation in treating fear of childbirth. *Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica*, 85(11), 1315-1319.
- Santucci, L., & Ehrenreich-May, J. (2013). A Randomized Controlled Trial of the Child Anxiety Multi-Day Program (CAMP) for Separation Anxiety Disorder. *Child Psychiatry & Human Development*, 44(3): 439-451.
- 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.
- Townsend, M.C. (2014). *Essential of psychiatric mental health nursing: concepts of care in evidence-based practice*.(6th ed). Davis Plus. Philadelphia.
- 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.

Wang, M., & Saudino, K. J. (2012). Genetic and Environmental Contributions to Stability and Change of Sleep Problems in Toddlerhood. *Journal Of Pediatric Psychology*, 37(6): 697-706.