



PROSIDING

KONFERENSI NASIONAL KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA XIII

Peningkatan Kesehatan Jiwa Anak Indonesia Melalui Pemberdayaan Keluarga

Editor :

Sri Eka Wahyuni, S.Kep., Ns, M.Kep.

Wardiyah Daulay, S.Kep., Ns, M.Kep.

Mahnum Lailan Nasution, S.Kep., Ns, M.Kep.

Grand Serela Hotel & Convention, Medan
17-19 November 2016



SAMBUTAN
ASTUA PWIPKJ PROVINSI SUMATERA
UPJ (UIN)

Prosiding Konferensi Nasional Keperawatan Kesehatan Jiwa XIII

Tema:

**Peningkatan Kesehatan Jiwa Anak Indonesia
Melalui Pemberdayaan Keluarga**

Diselenggarakan Di Grand Serela Hotel & Convention, Medan
Tanggal 17-19 November 2016

Editor :

Sri Eka Wahyuni, S.Kep., Ns, M.Kep.
Wardiyah Daulay, S.Kep., Ns, M.Kep.
Mahnum Lailan Nasution, S.Kep., Ns, M.Kep.

DAFTAR ISI

SAMBUTAN KETUA PW-IPKJI PROVINSI SUMATERA UTARA
JADWAL ACARA.....
DAFTAR ISI.....

KEYNOTE SPEAKER

COACHING CAREGIVER UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN JIWA ANAK
Jenny Marlindawani Purba, S.Kp, MNS, Ph.D.....

MARTABAT PADA KESEHATAN JIWA: PERTOLONGAN PERTAMA PSIKOLOGIS
DAN KESEHATAN JIWA UNTUK SEMUA KHUSUS PERKEMBANGAN ANAK
Prof. Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp., M.App.Sc.....

TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK
Walter, S.Kep., Ns, M.Kep., Sp.Kep J.....

CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRIC NURSING: HOW TO MAKE IT BETTER
Wandee Suttharangsee, RN, PhD.....

IMPROVING CHILD AND ADOLESCENT MENTAL HEALTH CARE QUALITY AND PATIENT
OUTCOMES WITH EVIDENCE-BASED PRACTICE
Patraporn Tungpunkom, RN, PhD.....

RSJ

HARGA DIRI RENDAH SEBAGAI FAKTOR RISIKO IDE BUNUH DIRI PADA REMAJA
DENGAN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT JIWA
Ns. Abdul Jalil, M.Kep, Sp.Kep.J.....

PENGARUH PEMBERIAN USAHA KESEHATAN JIWA SEKOLAH TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN SISWA SMP KELAS IX DALAM MENGHADAPI UJIAN NASIONAL
DI KECAMATAN GAMPING
Ahmadi, Ibrahim Rahmat.....

HUBUNGAN EKSPRESI EMOSI KELUARGA DENGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN
PASIEN SKIZOFRENIA PARANOID DI RSJD AMINO GONDHO HUTOMO SEMARANG
M. Fatkhul Mubin, Livana PH.....

PEMBERIAN USAHA KESEHATAN JIWA SEKOLAH TINGKATKAN KECERDASAN
EMOSIONAL, TINGKAT DEPRESI, TINGKAT KECEMASAN, DAN MOTIVASI BELAJAR
SISWA SMP KELAS IX DALAM MENGHADAPI UJIAN NASIONAL
Ibrahim Rahmat.....

HUBUNGAN PERILAKU *CYBERBULLYING* DAN ANSIETAS
Ice Yulia Wardani, Ria Utami, Tantri Widyardi Utami, Kartikaweni Juliansari.....

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP
PERUBAHAN GEJALA HALUSINASI PADA KLIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT
JIWA DAERAH Prof.Dr.M ILDREM PROVSU MEDAN
Jek Amidos Pardede &Rini Andriyani Siregar.....

STUDI KOMPARATIF PERBEDAAN EFEKTIVITAS TERAPI ANTARA TERAPI MUSIK DENGAN TERAPI MENULIS EKSPRESIF UNTUK MENGURANGI TINGKAT DEPRESI Jeniarta Sinaga, Renata Komalasari	72
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT PELAKSANA DENGAN KEMAMPUAN MELAKUKAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI SENSORIS PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL DI RSKD PROVINSI SULAWESI SELATAN Kens Napolion	76
PERBANDINGAN PERSEPSI MAHASISWA KEPERAWATAN UMY TAHAP AKADEMIK DAN PROFESI TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA M. Herka Setiadi, Shanti Wardaningsih	82
TINGKAT SPIRITUALITAS NARAPIDANA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS II A WANITA TANJUNG GUSTA MEDAN Mahnum Lailan Nasution, Jernita Efriyati Togatorop	91
MOTIVASI PENGGUNA NARKOBA UNTUK BERHENTI MENGGUNAKAN NARKOBA DI UNIT REHABILITASI NAPZA RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH M. Riyani Astuti, Khusnul Aini, Rista Apriana	100
HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MENUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA Meiliyana Avidha, Ramdhany Ismahmudi, Mukhriyah Damaiyanti	105
TERAPI REMINISCENCE ATASI HARGA DIRI RENDAH PADA LANSIA DI PSTW SINTA RANGKANG TANGKILING KALIMANTAN TENGAH Missesa, Budi Anna Keliat, Ice Yulia Wardhani, Yossie Susanti Eka Putri	113
HUBUNGAN FREKUENSI KUNJUNGAN DENGAN READMISI PADA PASIEN SKIZOFRENIA DIPOLIKLINIK JIWA RSJ GRHASIA DIY Prastiwi P. R., Yunita A., CH. Ika Purwandari, Triana Y	121
GAMBARAN KOMUNIKASI KELUARGA PECANDU NARKOBA PASCA REHABILITASI DARI SUKU DAYAK NGAJU KALIMANTAN TENGAH Yeyentimalla, Tina Afiatin	127
EFEKTIVITAS PROGRAM EDUKASI PASIEN, TERAPI PENERIMAAN KOMITMEN, PSIKO EDUKASI KELUARGA TERHADAP <i>INSIGHT</i> , TANDA DAN GEJALA SERTA KEMAMPUAN KLIEN MENGONTROLPERILAKU KEKERASAN Eacik Putri Ema Komala, Budi Anna Keliat, Ice Yulia Wardani	138
EFFECTS OF A PSYCHOEDUCATION BASED SELF-EFFICACY PROGRAM ON CAREGIVERS' PREPAREDNESS IN CARING FOR PERSONS WITH SCHIZOPHRENIA IN INDONESIA Jenny Marlindawani Purba, Ph.D, Evi Karota Bukit, MNS	144

PENINGKATAN KOMPETENSI MELALUI PELATIHAN PENGAJIAN KOMPREHENSIF PADA PERAWAT Antonelda Marled Wawo, Achir Yani S. Hamid, Novy Helena C. Daulima	151
---	-----

PENILAIAN TERHADAP STRESOR & SUMBER KOPING PENDERITA KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI

Desi Ariyana Rahayu, Tri Nurhidayati

EFEK KEMANDIRIAN PASIEN TERHADAP TINGKAT STRESS YANG DIALAMI PASIEN TB PARU

Meidiana Dwidiyanti, Zuniati

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERSEPSI DAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM PENGOBATAN PENDERITA HIV/AIDS DI PUSAT PELAYANAN KHUSUS RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2015

Netty Panjaitan, Doni Simatupang, Syarif Zen Yahya

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN POST OPERATIF BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA (BPH) HARI KE-1 DI RUANG BEDAH RSU KOTA TASIKMALAYA

Ridwan Kustiawan, Novita Oktaviani Mugni

HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISA DENGAN TINGKAT STRES PADA PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU TAHUN 2016

Usraleli, Magdalena

GAMBARAN TINGKAT STRES, ANSIETAS DAN DEPRESI PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RSUP H. ADAM MALIK MEDAN

Poppy Cristina Rotua Siagian dan Sri Eka Wahyuni

KOMUNITAS

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU KEKERASAN PADA ANAK USIA SEKOLAH DI DUSUN KWARASAN GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

Afri Kristiana Dewi, Sutejo

PENGARUH LOGOTERAPI TERHADAP KEMAMPUAN MEMAKNAI HIDUP WANITA PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI SEMARANG

Dwi Heppy Rochmawati, Erna Melastuti

MENGATASI SIKAP EMOSIONAL REMAJA BERBASIS MANAJEN MARAH YANG ASERTIF

Eni Hidayati, Muhammad Fatkul Mubin

PENGARUH METODE PEMBELAJARAN REFLEKTIF DAN *ROLEPLAY* TERHADAP KEMAMPUAN BERFIKIR KRITIS DAN KETRAMPILAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Erna Erawati, Hermani Triredjeki, Angga Sugiarto

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU *BULLYING* PADA REMAJA DI KOTA PEKANBARU

Fathra Annis Nauli, Veny Elita, Jumaini, Sukma Dewi

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN SEBELUM PRAKTEK KLINIK DI RUMAH SAKIT DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA MAHASISWA D-III KEPERAWATAN SEMESTER II STIKES MUHAMMADIYAH SAMARINDA TAHUN 2016

Fatimah, Mukhripah Damaiyanti

HUBUNGAN STRESS BEKERJA DENGAN PRODUKTIVITAS KERJA DI PABRIK "X" KECAMATAN MRANGGEN KABUPATEN DEMAK Fatimatuz Zuhroh, Khusnul Aini, Dwi Nur Aini.....	239
ROLA KOMUNIKASI ORANG TUA DENGAN SISWA DI SMP YLPI PEKANBARU TAHUN 2016 Fitry Erlin, Yuspika Antari.....	245
PENGARUH PEMBERIAN USAHA KESEHATAN JIWA SEKOLAH TERHADAP TINGKAT DEPRESI SISWA SMP KELAS IX DALAM MENGHADAPI UJIAN NASIONAL DI KECAMATAN GAMPING Lutfi Qisthiyansyah, Ibrahim Rahmat.....	250
PENGARUH TERAPI PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP <i>SELF EFFICACY</i> KELUARGA DAN FUNGSI SOSIAL OKUPASI KLIEN SKIZOFRENIA DI KECAMATAN KERSAMANAH GARUT Rima Kartikasari, Iyus Yosep, Aat sriati.....	258
HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI WERDHA KARITASKOTA CIMAHU JAWA BARAT Rizki Muliani, Andria Pragholapati, Aryanti Rahayuningsih.....	267
EPEK TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK TERHADAP RASA PERCAYA DIRI USIA BAYI DI KELURAHAN TANAH BARU BOGOR Sumetningsih.....	272
PENGARUH TERAPI TERTAWA DAN TERAPI BERMAIN TERHADAP PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK USIA PRASEKOLAH Sei Maryatun, S.Kep.,Ns.,M.Kep,Utari Septera, Skep.....	280
PENGALAMAN PEMBENTUKAN IDENTITAS DIRI DAN GAMBARAN DIRI PADA REMAJA BERTATO DIPALEMBANG 2016 Suzanna, Inne Yellisni, Ratni Novilia.....	285
PENGARUH TERAPI LOGO TERHADAP STIGMA DIRI, DEPRESI, KEPATUHAN PENGOBATAN DAN MAKNA HIDUP PADA IBU RUMAH TANGGA DENGAN HIV/AIDS Titi Sei Suyanti, Budi Anna Keliat, Novy H. C.Daulima.....	296
STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI KECAMATAN KUTA MALAKA KABUPATEN ACEH BESAR Husmila Sari, Desi Putriyani.....	300
PENINGKATAN KECERDASAN EMOSIONAL MELALUI USAHA KESEHATAN JIWA SEKOLAH PADA REMAJA PERILAKU AGRESIF DI SMK MUHAMADIAH PADANG TAHUN 2016 Heppi Sasmita, Idrus Salim.....	306
HUBUNGAN KECANDUAN <i>SMARTPHONE</i> DENGAN KECENDERUNGAN <i>SOMOPHOBIA</i> MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS SYIAH KUALA Martina, Elvira Rossa.....	313
ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN PELAKSANAAN KEGIATAN <i>COMMUNITY MENTAL HEALTH NURSING (CMHN)</i> DI KABUPATEN ACEH BESAR DAN KOTA BANDA ACEH Jumardi, Budi Anna Keliat dan Novy Helena Chatarina Daulima.....	317

EFEK TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK TERHADAP RASA PERCAYA DIRI USIA BAYI DI KELURAHAN TANAH BARU BOGOR

Slametiningsih

Email : yislametiningsih@yahoo.com

ABSTRAK

Perkembangan anak usia bayi perlu dilakukan stimulasi yang optimal, terapi kelompok terapeutik adalah terapi spesialis keperawatan jiwa yang membantu stimulasi perkembangan rasa percaya bayi. Tujuan adalah mengidentifikasi efek terapi kelompok terapeutik terhadap perkembangan rasa percaya bayi. Metode yang digunakan adalah studi serial kasus dengan jumlah responden sebanyak 20 bayi dan ibunya yang di dapatkan secara *purposive sampling* . Terapi kelompok terapeutik dilakukan tujuh sesi yang diberikan secara bertahap dan berkesinambungan kepada bayi bayi dan melatih ibu. Hasil studi mengatakan adanya peningkatan kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan aspek motorik, kognitif, bahasa, emosi, moral, kepribadian, spiritual dan psikososial dan psikomotor yang berdampak peningkatan pada perkembangan bayi. Terapi kelompok terapeutik bayi disarankan digunakan untuk menstimulasi rasa percaya diri .

Kata Kunci : Anak Usia bayi, aspek perkembangan, perkembangan rasa percaya, terapi kelompok terapeutik

Daftar Pustaka 70 (1991-2012)

ABSTRACT

Infant development needs to be optimally simulated. Therapeutic Group Therapy is one of psychiatric nursing specialist therapy to help stimulate trust on infant. The aim is to identify effect of Therapeutic Group Therapy to the trust on infant. Method used a case serial with 20 respondent of baby and her/his mother obtained with purposive sampling. Therapeutic Group Therapy conducted with seven session and done gradually and simultaneously to the baby and her/his mother. The result shows that there is an increased ability of mother to stimulate her baby on motoric, cognitive, language, emotion, moral, personality, spiritual and psychosocial aspect that affect to increased the baby's development. Infant Therapeutic Group Therapy suggest to stimulate self confidence.

Keywords: Baby, developmental aspect, trust development, therapeutic group therapy

References: 49 (1991- 2012)

PENDAHULUAN

Usia bayi (0-18 bulan) merupakan tahap awal mengembangkan rasa percaya diri terhadap orang tua. bayi yang memiliki rasa percaya dalam dirinya cenderung untuk memiliki rasa aman dan percaya diri untuk mengeksplorasi lingkungan, sebaliknya anak yang tidak memiliki rasa percaya cenderung tidak memiliki harapan positif, sehingga terjadi penyimpanan rasa tidak percaya (Sadock, 2010). Stimulasi merupakan suatu rangsangan yang diberikan untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal (Soetiningsih, 2012). Stimulasi dilakukan untuk merangsang otak bayi sehingga meningkatkan perkembangan motorik, kognitif, bahasa, emosi, moral, kepribadian, spiritual dan psikososial

Kemampuan dasar bayi dengan dilakukan stimulasi kearah perkembangan perlu koordinasi dalam bentuk kemitraan antar keluarga (orang tua, pengasuh dan anggota keluarga), masyarakat (kader dan tokoh masyarakat) dengan tenaga professional, (Depkes, 2009). Pelayanan kesehatan yang harus dilakukan dalam menstimulasi perkembangan masa bayi tersebut berada di tatanan masyarakat/komunitas yang lebih berorientasi kepada promotif dan preventif. Keperawatan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan jiwa memegang peran penting dalam upaya perkembangan masa bayi sesuai dengan tugas perkembangan.

Upaya yang dilakukan untuk perkembangan anak usia bayi di komunitas adalah memberikan tindakan keperawatan genralis yang dilakukan oleh perawat semua jenjang pendidikan keperawatan (Akemat, Keliat, 2010). Selain tindakan keperawatan genralis dapat dilakukan tindakan keperawatan spesialis yaitu terapi kelompok terapeutik. Terapi kelompok terapeutik salah

satu jenis terapi kelompok yang memberikan kesempatan kepada anggotanya untuk saling berbagi pengalaman, saling membantu satu dengan yang lainnya, untuk menemukan dan menyelesaikan masalah dan mengantisipasi masalah yang akan dihadapi dengan mengerjakan cara yang efektif untuk mengendalikan stress (Townsend, 2009).

Penelitian terkait dengan terapi kelompok terapeutik dilakukan oleh Trihadi, Keliat, Hastono (2009). Damayanti, Keliat, Hastono, Helena (2010); Restiana, Keliat, Gayatri, Helena (2010); Istiana, Keliat, Nuraeni (2011); Sunarto, Keliat, Pujasari (2011); dengan hasil adanya peningkatan kemampuan kognitif, dan psikomotor secara bermakna pada keluarga dan anak yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik.

Proses keperawatan dimulai dari pengkajian, penetapan diagnosa, rencana tindakan, tindakan keperawatan dan evaluasi (Stuart, 2009). Green (1991) untuk dapat meningkatkan kualitas hidup dengan tindakan promosi kesehatan. Teori ini sangat tepat diaplikasikan pada anak usia bayi untuk meningkatkan aspek perkembangan dan rasa percaya.

Kelurahan Tanah Baru Bogor Utara Khususnya RW 03 dan RW 11 didapatkan data ada dua puluh bayi. Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah tindakan generalis pada 20 bayi dan ibu dan terapi kelompok terapeutik. Tujuan karya ilmiah ini untuk menggambarkan penerapan terapi kelompok terapeutik pada anak usia bayi terhadap peningkatan perkembangan rasa percaya. Hasil penerapan pada terapi kelompok terapeutik pada anak usia bayi menunjukkan peningkatan perkembangan bayi pada aspek motorik, kognitif, bahasa,

emosi, moral kepribadian, spiritual dan psikososial. Peningkatan kemampuan bayi rasa percaya rata-rata 100%, kemampuan ibu dalam menstimulasi rata-rata 100 % dan kemampuan kader rata-rata 87.5 %.

METODE

Metode yang digunakan serial kasus. Teknik pengambilan kasus dengan cara *purposive sampling* yaitu semua sampel adalah semua bayi berusia 0-12 bulan . Evaluasi hasil dengan membandingkan aspek perkembangan serta kemampuan bayi,ibu dan kader pre-post diberikan tindakan keperawatan..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan terhadap anak usia bayi di RW 03 dan RW 11 Kelurahan Tanah Baru Bogor Utara melalui proses keperawatan dengan pendekatan model stress adaptasi yang meliputi pengkajian, stressor predisposisi, stressor prespitasi, penilaian terhadap stressor yang dihadapi. Penegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan aspek perkembangan anak usia bayi. Tindakan keperawatan berdasarkan pengkajian dan diagnosa keperawatan berdasarkan delapan aspek perkembangan anak usia bayi. tindakan keperawatan berdasarkan hasil yang diperoleh dari diagnosa keperawatan yang terdiri dari tindakan keperawatan. Proses pelaksanaan tindakan keperawatan secara menyeluruh.

Karakteristik 20 bayi, adalah mayoritas usia 4-6 bulan sebanyak 45% . Usia menentukan perkembangan anak, semakin bertambahnya usia anak, maka kemampuan perkembangan anak pun akan semakin bertambah, Tunner & Helms, (1990 dalam Giyarti, 2008). Faktor usia ada hubungannya dengan tingkat kemampuan rasa percaya diri, dengan diberikan stimulasi dan bertambahnya usia bayi, maka

akan semakin meningkat cara berpikir (Saddock, 2009), Pada Usia tersebut bayi akan belajar dengan sendirinya untuk mengenal satu persatu orang disekitarnya, dapat melakukan kontak mata atau tersenyum sebagai tanda bahwa dia sedang belajar membaca beberapa ekspresi terutama kepada ibunya. Pada usia 4-6 bulan otak bayi sangat berkembang pesat sehingga sering disebut periode emas (*golden age*), Sudjatmiko (1998 dalam Roswita, 2005). Otak bayi mempunyai satu triliun sel otak dan bertriliun- triliun sambungan antar sel saraf otak (Wong, et al. 2011). Otak bayi semakin distimulasi maka akan semakin banyak mielinisasi atau pembentukan selubung syaraf otak akan cepat terbentuk, semakin banyak pula cabang neuron yang dibentuk, sehingga terbentuk komunikasi sel antar otak yang baik (Saddock, 2012). Tugas perkembangan yang tidak dapat diselesaikan dalam aspek perkembangan dengan baik dapat menimbulkan penyimpangan dalam aspek perkembangan tersebut.

Jenis kelamin rata-rata perempuan sebanyak 60%. Tidak ada perbedaan jenis kelamin dengan diberikan terapi kelompok terapeutik karena yang akan dilihat adalah rasa percaya diri, diharapkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan dalam rasa percaya sama saja.

Penelitian Aziz (1999) di Yogyakarta menemukan bahwa tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam hal kecerdasan emosional, demikian juga penelitian Prawitasari (1993) yang menemukan bahwa tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam hal mengekspresikan emosi seperti rasa marah, jijik, terkejut, dan lain sebagainya, kecuali dalam mengekspresikan rasa malu.

Urutan kelahiran rata-rata anak pertama 50%. Aspek urutan kelahiran atau posisi dalam suatu keluarga merupakan salah satu aspek yang dapat menentukan dan

memberikan pengaruh terhadap perkembangan diri anak, perkembangan sosial, perkembangan emosi dan perkembangan yang lainnya. Urutan kelahiran mempengaruhi cara pandang anak terhadap dirinya sendiri. Dalam budaya, anak pertama dianggap sebagai pewaris keluarga, wibawa, kuasa, sedangkan anak bungsu dianggap sebagai boneka yang menyenangkan atau justru sebagai pengganggu (Hurlock 2004). Perbedaan perlakuan yang diberikan oleh orang tua pada anak-anak yang berbeda urutan kelahiran antara lain disebabkan oleh tuntutan atau adanya harapan orangtua pada masing-masing anak berbeda, serta adanya saingan diantara anak dalam usaha untuk mencari perhatian orang tuanya (Bigner dalam Suryantina, 2002).

Beberapa faktor yang mempengaruhi ukuran keluarga terhadap perkembangan anak : jumlah interaksi harus diperhatikan, semakin besar keluarga, semakin besar jumlah interaksi dan biasanya semakin besar perselisihan yang terjadi, lebih-lebih kalau jarak anak terlalu dekat, sedangkan pada keluarga dengan keadaan sosial ekonomi yang kurang, jumlah anak yang banyak akan mengakibatkan selain kurang kasih sayang dan perhatian pada anak, juga kebutuhan primer seperti makanan, sandang dan perumahan pun tidak terpenuhi (Soetjiningsih, 2012). Aspek perkembangan pada anak usia bayi, orang tua (ibu) membutuhkan waktu, ekonomi, dan pendidikan dari orang tua.

Karakteristik 20 ibu yang mempunyai anak usia bayi rata-rata pada usia 18-24 (60%), berada pada usia dewasa awal (*adult*) dan produktif, artinya telah tumbuh menjadi kekuatan atau ukuran yang sempurna atau telah menjadi dewasa Hurlock (1999, dalam Friedman, 2008), pada usia tersebut tugas perkembangan adalah sudah bekerja, memilih pasangan, mulai membina keluarga,

mengasuh anak dan mengelola rumah tangga, mengambil tanggung jawab sebagai warga dan mencari kelompok sosial yang menyenangkan, Semakin bertambahnya usia ibu (*caregiver*) semakin meningkat pula kedewasaan, menunjukkan kematangan kedewasaan secara psikologis, dilihat dari perilaku yang semakin bijaksana, mampu berfikir secara rasional, mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap orang lain (Nurjanah, 2008). Ibu akan lebih memperhatikan perkembangan pada anaknya dan akan mampu melaksanakan dalam menstimulasi perkembangan anaknya.

Tingkat pendidikan rata-rata SD 50%. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang pengasuhan anak yang baik, bagaimana menstimulasi perkembangan anak usia bayi (Soetjiningsih, 2012). Makin tinggi pendidikan seseorang, maka mudah untuk menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Kuncoroningrat, 1997). Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun ibu memiliki pengetahuan yang cukup mengenai stimulasi, tidak menjamin bahwa ibu sering memberikan stimulasi pada anaknya, Hidayat (2008). Kesimpulan walaupun dasar pendidikan rendah tetapi kalau ada keinginan dan kemampuan dari orangtua dapat terlaksananya perkembangan anak usia bayi akan lebih mudah dalam

Status ekonomi ibu yang mempunyai anak usia bayi dengan latar belakang ekonomi rendah 60%. Karakteristik social ekonomi keluarga berpengaruh terhadap perkembangan bayi. Turnne (1990 dalam

Shelov, 2005). Anak yang dibesarkan oleh keluarga bersusana social ekonomi dan kondisi psikologis yang lebih kecil (rendah) akan lebih baik dibandingkan anak-anak yang berasal dari golongan menengah ke atas, Magnuson (2002 dalam Steven, 2005). Ekonomi yang rendah juga berpengaruh pada kondisi psikologis dari orang tua, pada umumnya orang tua lebih mudah marah. Kondisi psikologis orang tua tentunya akan mempengaruhi perkembangan psikososial anak tersebut.

Faktor predisposisi adalah faktor resiko terjadinya stress yaitu meliputi faktor biologis, psikologis dan sosialkultural. Pada faktor predisposisi dengan kondisi sehat sebagian besar dari 20 ibu, tidak mempunyai masalah untuk faktor biologis 19 orang, faktor psikologis 18 orang, dan faktor sosialkultural 18 orang. Faktor predisposisi yang terbanyak adalah faktor biologis. Sebagian besar ibu-ibu memperhatikan dalam kehamilannya untuk kebutuhan nutrisi, pemberian ASI menurut Soetjiningsih (2012), Gizi ibu pada saat hamil akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan otak janin. Pemberian ASI merupakan zat anti body yang melindungi terhadap ber macam macam infeksi.

Faktor psikologis, kehamilan yang diharapkan tentu akan merasa senang dengan kehamilannya, sehingga akan merasa senang pula dalam merawat kehamilannya, setelah melahirkan ibu akan langsung memberikan ASI serta langsung merawat bayinya. Hal ini terjadinya interaksi timbal balik antara ibu dan bayi sehingga bayi merasakan adanya sentuhan, kata-kata dan tatapan kasih sayang dari ibunya serta mendapatkan kehangatan yang menyenangkan.

Faktor sosialkultural pendidikan merupakan salah satu faktor yang penting

dalam tumbuh kembang anak, dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikan dan sebagainya. Pekerjaan rata-rata menengah kebawah, pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, kedua orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun yang sekunder, sehingga akan berpengaruh terhadap perkembangan anak usia bayi.

Faktor presipitasi dapat bersifat biologis, psikologis maupun sosialkultural yang menyebabkan aspek perkembangan yang optimal . Pada faktor presipitasi yang tidak ada masalah meliputi faktor biologis 20 bayi, Faktor psikologis 15 bayi dan faktor sosialkultural 18 bayi. Faktor gizi mempengaruhi terhadap pertumbuhan dan perkembangan. Makanan memegang peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, dimana kebutuhan anak berbeda dengan kebutuhan dewasa, karena makanan bagi anak dibutuhkan oleh pertumbuhan dan perkembangan di pengaruhi oleh ketahanan makanan keluarga (Soetjingsih, 2012).

Aspek psikologis Fase-fase perlengketan (Sadock, 2010) dibagi menjadi 3 fase, yaitu fase pertama sering disebut stadium praperlengketan (*preattachment stage*) usia 8 sampai 12 minggu, bayi berorientasi pada ibunya, mengikuti ibunya dengan mata dalam rentang 18 derajat dan menoleh serta bergerak secara berirama dengan suara ibunya. Fase kedua sering kali disebut perlengketan dalam pembinaan (*attachmet-in-themaking*) usia 8 sampai 6 bulan bayi menjadi terlekat dengan satu orang atau lebih dengan lingkungannya. Fase ketiga perlengketan yang jelas (*clear-cut attachment*) usia 6 sampai 24 bulan. Bayi menangis dan menunjukkan stimulasi harus

dilakukan secara seimbang dan rutin dan sedini mungkin sehingga perkembangan otak akan lebih baik.

Faktor sosialkultural Interaksi tidak menentukan seberapa lama kita bersama anak. Tetapi lebih ditentukan oleh kualitas dari interaksi tersebut yaitu pemahaman terhadap kebutuhan masing-masing upaya optimal untuk memenuhi tersebut yang dilandasi oleh rasa saling menyangi (Soejiningsih, 20012). Perhatian dan kasih sayang juga merupakan stimulasi yang diperlukan oleh anak , sehingga akan menimbulkan rasa aman dan rasa percaya diri pada anak akibatnya anak lebih responsif terhadap lingkungannya dan lebih berkembang.

Aspek perkembangan pada anak usia bayi setelah diberikan terapi kelompok terapeutik mengalami peningkatan aspek motorik, kognitif, bahasa, emosi moral, dan psikososial menjadi 20 orang. Stimulasi untuk merangsang semua sistem indera (pendengaran, penglihatan, perabaan, pembauan, pengecap), selain itu harus pula merangsang gerak kasar dan halus kaki, tangan dan jari-jari, mengajak berkomunikasi, serta merangsang perasaan yang menyenangkan bayi (Sadock, 2012). Bayi pertama kali belajar melalui observasi sensori dan belajar mengendalikan fungsi motoriknya, melalui aktivitas motorik, eksplorasi dan manipulasi lingkungan sekitarnya Piaget, (1975 dalam Nurdin, 2012). Bayi lahir dengan reflex mengisap suatu proses pembelajaran ketika mengubah bentuk mulutnya dan menemukan lokasi puting susu ibunya dan timbulah reflex mengisap. Bayi merayakan reward dari usahanya tersebut yaitu perasaan nyaman setelah minum air susu ibu. Arti konseptual tersebut bahwa stimulus diterima, diikuti respond dan diikuti rasa Nyaman yang merupakan kesadaran. Kesadaran disinilah yang menjadi konsep yang mendasar.

Bahasa digunakan anak dalam berkomunikasi dan beradaptasi dengan lingkungannya yang dilakukan untuk bertukar gagasan, pikiran dan emosi. Bahasa bisa diekspresikan melalui bicara yang mengacu pada simbol verbal (Nurdin, 2012). Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, bicara, komunikasi, megikuti perintah, dan sebagainya (Depkes, 2006). Kemampuan bicara anak dipengaruhi oleh beberapa faktor kesiapan fisik yang melibatkan fungsi pernapasan, pendengaran, dan fungsi otak serta kesiapan kognitif dan neurologis membantu anak dapat mulai bicara (Honkenberry, 2009). Kemampuan berbahasa merupakan indicator seluruh perkembangan anak, karena kemampuan berbahasa sensitive terhadap keterlambatan atau kerusakan pada system lainya sebab melibatkan kemampuan kognitif, motorik, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan dapat gangguan menetap/permanen (Depkes, 2006).

Perkembangan emosi pada tahun pertama, suasana hati (mood) bayi sangat bervariasi dan berhubungan erat dengan keadaan internal, seperti rasa lapar. Pada dua pertiga kedua dari tahun pertama, suasana hati bayi semakin berhubungan dengan isyarat sosial eksternal (orang tua dapat menemukan yang lapar tetapi tersenyum). Jika bayi merasa nyaman secara internal, rasa tertarik dan senang terhadap dunia pengasuh utamanya dapat berlaku. Perkembangan moral melibatkan pembentukan sistem nilai-nilai yang menjadi dasar keputusan mengenai “ benar dan salah “ atau “ baik dan buruk”. Nilai-nilai yang mendasari asumsi-asumsi tentang standar yang mengatur keputusan moral (Potter dan Perry, 2005). Pada saat lahir, tidak ada bayi yang memiliki nurani atau skala nilai.

Penelitian terkait dengan terapi kelompok terapeutik dilakukan oleh Trihadi, Keliat, Hastono (2009). Damayanti, Keliat, Hastono, Helena (2010); Restiana, Keliat, Gayatri, Helena (2010); Istiana, Keliat, Nuraeni (2011); Sunarto, Keliat, Pujasari (2011); dengan hasil adanya peningkatan kemampuan kognitif, dan psikomotor secara bermakna pada keluarga dan anak yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik.

Aspek kepribadian mengalami peningkatan 17 orang, aspek spiritual mengalami peningkatan 16 orang setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi kelompok terapeutik. Kepribadian adalah ciri atau karakteristik seseorang yang bersumber dari benturan-benturan yang diterima dari lingkungan misalnya keluarga pada masa kecil dan bawaan seseorang sejak lahir (Sjarkawi, 2006). Perkembangan kepribadian dan keterampilan kognitif berkembang dengan cara yang sama dengan pertumbuhan biologis, pencapaian baru terbentuk pada keterampilan yang dikuasai sebelumnya (Wong, D.L, et al 2011).

Aspek Spiritual setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik pada aspek spiritual mengalami peningkatan dari 6 orang (29%) menjadi 16 orang (78%) Tahap perkembangan spiritual pada masa bayi adalah tahap *undifferentiated* yaitu periode masa bayi tidak memiliki konsep benar atau salah, tidak memiliki keyakinan yang membimbing perilaku mereka. Meski demikian, awal keimanan terbentuk dari pengembangan rasa percaya dasar melalui hubungannya dengan pemberi asuhan primer.

Kemampuan bayi setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik menunjukkan peningkatan 20 bayi, rasa percaya langsung

menangis saat bertemu dengan orang lain, menolak saat akan digendong orang tidak dikenal, menangis jika basah, lapar, haus, sakit dan gerah, senang ketika ibu menghampiri, menangis ketika ditinggal oleh ibunya dan memandang saat diajak bicara.

Kemampuan keluarga setelah diberikan tindakan terapi kelompok terapeutik menunjukkan adanya peningkatan yaitu sebanyak 20 ibu, keluarga mampu mengenal berbagai macam masalah, keluarga juga harus mengenal tumbuh kembang bayi, dan mampu menstimulasi perkembangan anak usia bayi. Mengambil keputusan dalam memberikan stimulasi. Ibu mampu mengkomunikasikan pada keluarga yang lain agar ikut berperan dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia bayi. Kemampuan keluarga dalam merawat dan menstimulasi kedelapan aspek perkembangan, memberikan reinforcement dapat meningkatkan rasa percaya diri (Santrok, 2007). Memodifikasi lingkungan, keluarga harus memberikan lingkungan yang nyaman agar terbina *trust*. Masa *trust* terbentuk pada masa usia bayi sehingga menjadi sangat penting sekali dengan memanfaatkan media yang ada di rumah, tidak perlu menggunakan media yang mahal. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Keluarga harus mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan Posyandu, dalam hal ini Posyandu di gunakan untuk terapi kelompok terapeutik.

Kemampuan kader kesehatan jiwa setelah dilakukan tindakan terapi kelompok terapeutik mengalami peningkatan kemampuan dalam mendeteksi, menggerakkan keluarga sehat (anak usia bayi) 20 orang, melakukan kunjungan rumah dan mendokumentasikan kegiatan terapi kelompok terapeutik menjadi 15 orang, hal ini terjadi karena keluarga

tidak hadir yang disebabkan ada kegiatan diluar rumah (tugas kantor).

Strategi pemberdayaan masyarakat bermfaat untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan mempertahankan kesehatan di wilayahnya (Keliat, Panjaitan, Riasmini, 2010). Pemberdayaan masyarakat merupakan proses pengembangan potensi baik pengetahuan atau keterampilan masyarakat sehingga mampu mengontrol diri dan terlibat dalam memenuhi kebutuhan mereka sendiri (Helvie, 1998). Pemberdayaan kader kesehatan jiwa sebagai tenaga potensial yang ada di masyarakat diharapkan mampu mendukung program CMHN yang diterapkan di masyarakat.

KESIMPULAN

Karakteristik anak usia bayi di RW 03 dan RW 11 Kelurahan Tanah Baru Bogor Utara, yang mengikuti kegiatan terapi kelompok terapeutik dengan jumlah 20 bayi rata-rata usia 4-6 bulan , rata-rata anak perempuan , dan anak pertama. Karakteristik ibu dengan rata-rata usia ibu usia produktif (18- 24 tahun), dengan tingkat pendidikan rata-rata SD, dan penghasilan mayoritas menengah kebawah. Faktor predisposisi yang paling optimal adalah aspek biologis, dan sosioalkultural , sedangkan yang dirasakan kurang optimal adalah psikososial. Faktor presipitasi pada aspek yang optimal adalah bilogis, psikologis dan sosialkultural.

Aspek perkembangan anak usia bayi rata-rata mengalami peningkatan setelah diberikan terapi kelompok terapeutik yaitu aspek motorik, koginitif, bahasa, psikososial dan socialkultural mengalami peningkatan 20 orang, sedangkan aspek spiritual mengalami peningkatan menjadi 16 orang dan aspek kepribadian 17 orang. Kemampuan yang dimiliki oleh bayi mengalami peningkatan 10%, kemampuan keluarga mengalami peningkatan 55%, dan

kemampuan kader mengalami peningkatan 30%. Kesimpulan setelah dilakukan tindakan terapi kelompok terapeutik maka kemampuan bayi, ibu dan kader mengalami peningkatan.

Kemampuan bayi dalam rasa percaya setelah dilakukan tindakan terapi kelompok terapeutik mengalami peningkatan menjadi 20 bayi, kemampuan keluarga dalam menstimulasi perkembangan anak usia bayi meningkat menjadi 20 ibu, dan kemampuan kader dalam mendeteksi anak usia bayi, melakukan pergerakan keluarga dalam penyuluhan dan menstimulasi perkembangan anak usia bayi sebanyak 20 orang, melakukan kunjungan rumah pada anak usia bayi sebanyak 15 orang dan mendokumentasikan kegiatan terapi kelompok terapeutik mengalami peningkatan menjadi 15 orang.

Saran

Hasil pelaksanaan tindakan keperawatan terapi kelompok terapeutik terhadap perkembangan anak usia bayi di RW 03 dan RW 11 Kelurahan Tanah Baru, sehingga penulis menyarankan untuk :

Bayi

Aspek perkembangan rasa percaya meliputi : motorik, kognitif, bahasa, kepribadian dan psikososial tetap dipertahankan atau harus dipantau oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan jiwa agar tetap menjadi sehat dan berkembang, sedangkan untuk aspek perkembangan spiritual dan kepribadian masih belum optimal. Hal ini supaya dapat dilanjutkan oleh perawat CMHN yang ada di Puskesmas Bogor Utara sehingga menjadi lebih meningkatkan promosi kesehatan baik promotif dan preventif dalam aspek perkembangan anak usia bayi dengan rasa percaya

Kemampuan bayi rasa percaya pada 20 bayi sudah mampu mencerminkan rasa percaya orang tua (Ibu), kader kesehatan jiwa dan perawat CMHN sehingga tetap harus berjalan atau dilanjutkan agar ke dua puluh bayi dalam aspek rasa percaya dapat tercapai.

Ibu

Ibu di RW 03 dan 11 Kelurahan Tanah Bogor utara, sudah mampu melakukan stimulasi perkembangan anak usia bayi, hal ini perlu adanya pemantauan dari pihak puskesmas sehingga ibu dapat melaksanakan stimulasi berkelanjutan.

Kader Kesehatan Jiwa

Kader kesehatan jiwa di RW 03 dan 11 terlihat cukup aktif dalam melakukan terapi kelompok terapeutik, deteksi dini, menggerakkan penyuluhan, kunjungan rumah dan dokumentasi dalam melakukan tindakan secara kelompok perlu dievaluasi yang sudah dilakukan dan diberikan kesempatan kepada kelompok yang lainnya.

Tenaga Kesehatan

Upaya dalam meningkatkan perkembangan anak usia bayi dengan melakukan stimulasi perkembangan perawatan CMHN dapat bekerjasama dengan lintas program yaitu bagian gizi, sehingga dalam pelaksanaannya akan terpantau dalam segi pertumbuhan dan perkembangan anak usia bayi.

1. Kegiatan yang sudah dilakukan dalam pengembangan CMHN di Bogor Utara harus dijadikan sebagai Family Folder dan dapat ditindak lanjuti untuk melihat perkembangan per tingkat usia.
2. Penerapan pelayanan keperawatan yang bersifat spesialisik melalui program perencanaan pengembangan tenaga perawat spesialis jiwa untuk komunitas.
3. Perlu diperhatikan reward terhadap kader kesehatan jiwa , seperti kader posyandu

sehingga merasa dihargai dan aktualisasi meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 006) *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dini dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar* Jakarta : Dep Kes RI

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Riset Kesehatan Dasar 2007*. http://www.litbang.depkes.go.id/Laporan_RKD/IndonesiaNasional.pdf, diperoleh tanggal 27 Mei 21012

Dinas Kesehatan Kota Bogor. (2010). *Profil Puskesmas Bogor Timur*. Bogor
Einon Dorothy, (2004), *Permainan Cerdas Untuk Anak Usia 2-6 Tahun*, Jakarta : Penerbit Erlangga.

Fortinash, K.M. & Holoday, P.A. (2004). *Psychiatric mental health nursing. Third edition*, St. Louis Missouri: Mosby – Year Book Inc.

Friedman, Marilyn M (2010) *Buku Ajar keperawatan keluarga : riset, teori dan praktik* ; alih bahasa Achiryani S.Hamid et all. Jakarta : EGC

Friedman. (2003) *Family of Nursing : Theory and practice*. Cnecticut: Appleton & Lange.

Gillies, D.A.(1994). *Nursing Management : A System Approach*. (3rd Edition) Philadelphia : W.B. Saunders Company.

Hartono,A.(2009). *Emotional quality parenting cara praktis menjadi orang tua pelatih emosi*.edisi 1.

Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama

- Hawadi, Akbar Reni, (2001), *Psikologi Perkembangan Anak*, Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Hidayat,A.A.(2005).*Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*.Salemba Medika.Jakarta
- Hurlock, E.(2008). *Perkembangan anak jilid 1*. Edisi 6. Jakarta : Erlangga.
- Hitchcock, J.E., Schubert,PE.,and Thomas, S.A.(1999).*Community Health Nursing : Caring in action*. USA: Delmar Publishers.
- Ibung D,S.(2008). *Panduan praktis bagi orang tua dalam memahami dan mendampingi anak usia 6-12 tahun*. Edisi 1. Jakarta:Flex Media Komapatindo.
- Kaplan, H.L., & Saddock, B. J. (1996). *Comprehensive text book of psychiatry* Vol. 1. 6th ed. Baltimore : Williams & Wilkins.
- Keliat dan Akemat (2007). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*, Jakarta: EGC.
- Keliat.B.A, Panjaitan.R.U, Riasmini,M. (2010).*Manajemen Keperawatan Jiwa Komunitas Desa Siaga (Intermediate Course)*.Jakarta:EGC
- Keliat.B.A, Helena.N, Farida.P. (2011) *Manajemen keperawatan Psikososial & Kader Kesehatan Jiwa (Intermediate Course)*. Jakarta:EGC
- Mahfuzh,J.M.(2009). *Psikologi Anak dan Remaja Muslim*.Pustaka Al-Kautsar.Jakarta
- Mubayidh Makmun.(2007). *Kecerdasan dan kesehatan emosional anak*. Edisi 2. Jakarta : Pustaka Al-Kautsar.
- Efek Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Rasa Percaya Usia Bayi di Kelurahan Tanah Baru Bogor Utara*
- Notoatmojo,S.(2003).*Pendidikan dan perilaku kesehatan*.Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo, S.(2012) *Promosi Kesehatan* , Jakarta: Rineka Cipta
- Restiana (2010) *Pengaruh terapi kelompok terapeutik pada anak usia Bayi di Kelurahan Tasikmalaya Jawa Barat Bogor tahun 2010*. Tidak di publikasikan.
- Nurdin (2011) *Tumbuh Kembang Perilaku Manusia*, Jakarta CGC
- Nurjanah.(2008). *Mengembangkan kecerdasan emosi pada anak*. Gifted Review jurnal keberbakatan dan kreatifitas, 02(01), 13-19.
- Green, .(1991). *Health Promotion in Nursing Practice*. Edisi 3. Appleton & Lange : Michigan.
- Potter, P.A. & Perry,A.G. (2005). *Fundamental of nursing : concept, process, and practice*, Philadelphia : Mosby Years Book Inc.
- Ramadhani,S.(2008). *The art of positive communicating, mengasah potensi dan kepribadian positif pada anak melalui komunikasi positif*. Edisi 1. Yogyakarta: Book Marks.
- Soetjiningsih, (2012), *Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta : Penerbit EGC.

- Santrock, J.W. (2007). *Adolescence chapter 1*. 11th Ed. Dalas : McGraw-Hill Companies Inc.
- Santrock, J.W. (2007). *Adolescence chapter 2*. 11th Ed. Dalas : McGraw-Hill Companies Inc.
- Stuart,G.W & Laraia, M.T (2005). *Principles and Practice of psychiatric nursing*. (8th edition). St Louis: Mosby
- Stuart,G.W (2009). *Principles and Practice of psychiatric nursing*. St Louis: Mosby
- Turkington, D & Kingdon, G.(2002). *The case study guide to cognitive behaviour therapy of psychosis* , England : john wiley & sons, ltd
- Yosep,I. (2007). *Keperawatan jiwa*. Cetakan pertama. Bandung: PT Refika Aditama.
- Yusuf, S (2009) *Psikologi Perkembangan anak dan remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Green, .(1991). *Health Promotion in Nursing Practice*. Edisi 3. Appleton & Lange : Michigan.
- Potter, P.A. & Perry,A.G. (2005). *Fundamental of nursing : concept, process, and practice*, Philadelphia : Mosby Years Book Inc.
- Ramadhani,S.(2008). *The art of positive communicating, mengasah potensi dan kepribadian positif pada anak melalui komunikasi positif*. Edisi 1. Yogyakarta: Book Marks.
- Soetjiningsih, (2012), *Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta : Penerbit EGC.
- Stuart,G.W & Laraia, M.T (2005). *Principles and Practice of psychiatric nursing*. (8th edition). St Louis: Mosby
- Sunarto (2011) *Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Anak Sekolah, Orangtua, Guru, terhadap Perkembangan Mental Anak di Kelurahan Pancoranmas dan Depok Jaya*. Tidak di Publikasikan
- Townsend & Mary (2009), *Psychiatric Mental Health Nursing* (6th Ed.)n Philadelphia. F.A Davis Company
- Tomay & Alligood (2006) *Nursing Theory : utilization & application*. St.Louis Missouri : Mosby Inc.
- Turkington, D & Kingdon, G.(2002). *The case study guide to cognitive behaviour therapy of psychosis* , England : john wiley & sons, ltd
- Wong, D.L, et al. (2009) *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. EGC: Jakarta
- WHO (2003) *Adolescence Mental Health Promotion*. New Delhi : South East Asia Regional Office of the World Health Organization
- Yosep,I. (2007). *Keperawatan jiwa*. Cetakan Pertama. Bandung: PT Refika Aditama.

