



UNIVERSITAS INDONESIA

**PENGARUH TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK
TERHADAP KEMAMPUAN IBU DALAM MENSTIMULASI
PERKEMBANGAN RASA PERCAYA BAYI DI KELURAHAN
MULYASARI KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2010**

TESIS

**Nia Restiana
NPM 0806446593**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN
KEKHUSUSAN KEPERAWATAN JIWA
DEPOK
JULI 2010**



UNIVERSITAS INDONESIA

**PENGARUH TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK
TERHADAP KEMAMPUAN IBU DALAM MENSTIMULASI
PERKEMBANGAN RASA PERCAYA BAYI DI KELURAHAN
MULYASARI KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2010**

TESIS

Diajukan sebagai persyaratan untuk
Memperoleh Gelar Magister Ilmu Keperawatan
Kekhususan Keperawatan Jiwa

**Nia Restiana
NPM 0806446593**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN
KEKHUSUSAN KEPERAWATAN JIWA
DEPOK
JULI 2010**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber
baik yang dikutip maupun dirujuk telah
saya nyatakan dengan benar



Nama : Nia Restiana
NPM : 0806446593
Tanda Tangan : 
Tanggal : 13 Juli 2010

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Depok, Juli 2010

Pembimbing I



Dr. Budi Anna Keliat,SKp.M.App.Sc

Pembimbing II



Dewi Gayatri, S.KP. M.Kes

LEMBAR PENGESAHAN

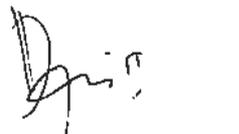
Tesis ini diajukan oleh:

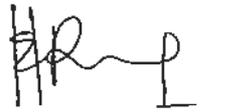
Nama : Nia Restiana
NPM : 0806446593
Program Studi : Program Magister Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa
Judul Tesis : Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Rasa Percaya Pada Bayi Di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010

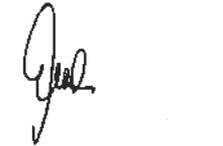
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing I : Dr. Budi Anna Keliat, SKp, MApp.Sc ()

Pembimbing II : Dewi Gayatri, SKp. M.Kes ()

Penguji : Herni Susanti, SKp, MN. ()

Penguji : dr. Enny Ekasari, MARS ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 13 Juli 2010

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penelitian tesis dengan judul **“Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Rasa Percaya Bayi Di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010”** ini dapat diselesaikan. Tesis ini dibuat untuk pengajuan penelitian dalam rangka menyelesaikan tugas akhir untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa pada Universitas Indonesia.

Penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak sehingga laporan tesis ini dapat disusun. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang setulusnya kepada yang terhormat :

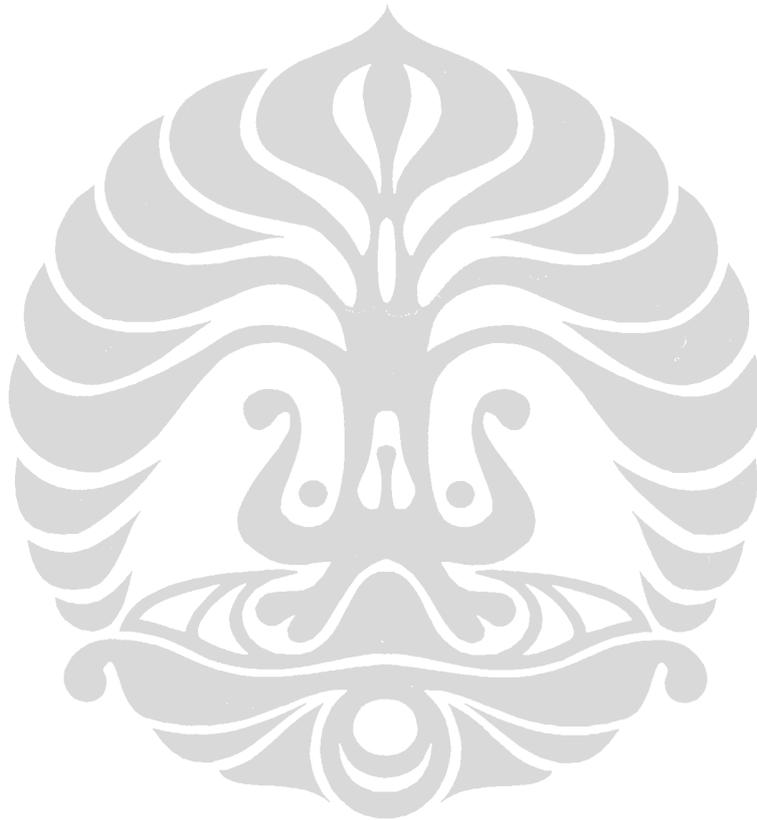
1. Dewi Irawaty, MA, PhD, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Krisna Yetti, SKp, M.App.Sc, Ketua Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan sekaligus koordinator MA Tesis .
3. Dr. Budi Anna Keliat, SKp, M.App.Sc, selaku pembimbing I tesis yang telah membimbing penulis dengan sabar, tekun, bijaksana dan sangat cermat memberikan masukan serta motivasi dalam penyelesaian tesis ini.
4. Dewi Gayatri,SKP, M.Kes, selaku pembimbing II tesis, yang dengan sabar membimbing penulis, senantiasa meluangkan waktu, dan sangat cermat memberikan masukan untuk perbaikan tesis ini.
5. Novi Helena C.D., SKp, M.Sc, sebagai co-pembimbing yang membimbing penulis dengan sabar, tekun, bijaksana dan juga sangat cermat memberikan masukan serta motivasi dalam penyelesaian tesis ini.
6. Kedua orangtua, suami dan anak-anakku tercinta, Risda Kaemia dan Moh. Girlan Purnama yang senantiasa memberikan dukungan baik moril maupun materil kepada peneliti.
7. Rekan-rekan angkatan IV Program Magister Kekhususan Keperawatan Jiwa dan semua pihak yang telah memberikan dukungan selama penyelesaian tesis ini

8. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian tesis ini.

Semoga amal dan budi baik bapak dan ibu mendapat pahala yang berlimpah dari Tuhan Yang Maha Esa. Mudah-mudahan tesis ini bermanfaat bagi upaya peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan jiwa.

Jakarta, Juli 2010

Penulis



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nia Restiana
NPM : 0806446593
Program Studi : Program Magister Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa
Departemen : Keperawatan Jiwa
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty – Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Rasa Percaya Bayi Di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, maka Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Depok

Pada tanggal: 13 Juli 2010

Yang menyatakan,



(Nia Restiana)

ABSTRAK

Nama : Nia Restiana
Program Studi : Program Magister Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa
Judul Tesis : Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Menstimulasi Rasa Percaya Bayi Di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010

Tujuan penelitian ini adalah memperoleh gambaran tentang pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan ibu menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya di kelurahan Mulyasari Tasikmalaya. Desain penelitian adalah "*Quasi experimental pre-post test with control group*". Sampel adalah *purposive sampling* dengan besarnya sampel 80 ibu yang mempunyai bayi. Terapi Kelompok Terapeutik dilakukan dengan tujuh sesi pertemuan tentang cara memberikan stimulasi terhadap bayi dari aspek motorik, kognitif, bahasa, emosi, kepribadian, moral, spiritual, psikosial. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan kemampuan kognitif, psikomotor, dan perkembangan rasa percaya bayi secara bermakna ($p\text{-value}<0,05$) pada ibu yang mendapat TKT. Peningkatan kemampuan kognitif, psikomotor serta perkembangan rasa percaya bayi lebih tinggi secara bermakna pada ibu yang mendapat terapi kelompok terapeutik dibandingkan dengan yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value}<0,05$). Terapi kelompok terapeutik direkomendasikan untuk dilakukan pada tatanan pelayanan kesehatan di masyarakat sebagai bentuk pelayanan kesehatan jiwa bagi ibu yang mempunyai usia bayi.

Kata kunci: Kemampuan ibu, stimulasi perkembangan bayi, perkembangan rasa percaya bayi, terapi kelompok terapeutik.

ABSTRACT

Nama : Nia Restiana
Program Studi : Post Graduate Program
Judul Tesis : The Influence of Therapeutic Group Therapy To Mother Ability In Giving Trust Stimulation For infants In District of Mulyasari, Tasikmalaya, 2010

The aim of this research her to get comprehensive picture about the influence therapeutic group therapy to mother's ability stimulating for infant, and infant development trust in district of Mulyasari, Tasikmalaya. Design research is "Quasi experimental design with pre post test approach on intervention and control group." sample is purposive sampling with sample size 80 mother. Therapy group therapy conducted in the with seven sessions provide stimulation aspects of motor, cognitive, language, emotion, personality, moral, spiritual, psychosocial. Results showed increased cognitive ability, psychomotor, and infant development of trust is significantly (p-value <0.05). Increased cognitive skills, psychomotor and growth-child trust was significantly higher in mother who receive therapy compared with treatment groups that received no therapy group therapy (p-value <0.05). Therapy group therapy is recommended to be done within the framework of health services in the community as a form of mental health services for mother with infant age.

Keywords: Ability mother, stimulation of development, infant development trust, therapeutic group therapy.

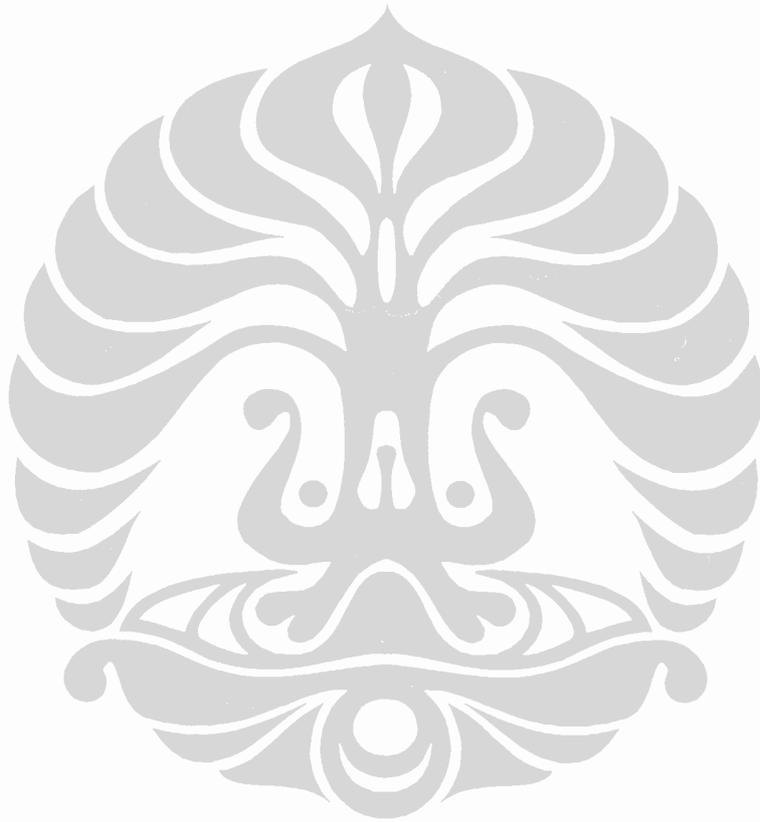
DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK.....	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR SKEMA.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Perkembangan Masa Bayi.....	12
2.2 Perkembangan Rasa Percaya Bayi	22
2.3 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh kembang Bayi.....	23
2.4 Keluarga.....	25
2.5 Upaya Pelayanan Perkembangan Masa Bayi.....	32
2.6 Terapi Kelompok Terapeutik.....	34
2.7 Aplikasi Terapi Kelompok Terapeutik pada Ibu Yang memiliki Anak Bayi.....	39
3. KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL	
3.1 Kerangka Teori Penelitian.....	45
3.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	49
3.3 Hipotesis.....	52
3.4 Definisi Operasional.....	53
4. METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian	56
4.2 Populasi dan sampel	57
4.3 Tempat Penelitian.....	60

4.4 Waktu Penelitian.....	60
4.5 Etika Penelitian.....	61
4.6 Alat Pengumpulan Data.....	61
4.7 Uji Coba Instrumen	63
4.8 Prosedur Pengumpulan Data.....	66
4.9 Pengolahan Data	70
4.10 Analisa data	71
5. HASIL PENELITIAN	
5.1 Proses Pelaksanaan Penelitian.....	73
5.2 Hasil penelitian	
5.2.1 Karakteristik Ibu dan Bayi.....	76
5.2.2 Kemampuan kognitif ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi	79
5.2.3 Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi	86
5.2.4 Perkembangan Rasa Percaya Bayi.....	93
5.2.5 Hubungan Kemampuan Kognitif Ibu Dengan Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi	96
5.2.6 Hubungan Kemampuan Kognitif Ibu Terhadap Perkembangan Rasa Percaya Bayi	97
5.2.7 Hubungan Psikomotor Ibu terhadap Perkembangan Rasa Percaya Bayi	98
6. PEMBAHASAN	
6.1 Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi	99
6.2 Pengaruh Terapi kelompok Terapeutik Terhadap Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi.....	102
6.3 Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Perkembangan Rasa Percaya.....	108
6.4 Hubungan Kemampuan Kognitif Ibu Dengan Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi	111
6.5 Hubungan Kemampuan Kognitif Ibu Terhadap Perkembangan Rasa Percaya Bayi	113
6.6 Hubungan Psikomotor Ibu terhadap Perkembangan Rasa Percaya Bayi	114
6.7 Keterbatasan Penelitian.....	115
6.8 Implikasi Hasil penelitian.....	116

7. SIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Simpulan	118
7.2 Saran	120

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 3.1.	Definisi Operasional Variabel Dependen dan Independen.....	53
Tabel 4.1	Jumlah Sampel Ditiap Posyandu.....	60
Tabel 4.2	Analisis Kesetaraan Responden.....	71
Tabel 4.3	Analisis kemampuan Ibu dan Perkembangan rasa percaya	72
Tabel 5.1	Analisis Usia Ibu Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap Tahun 2010.....	76
Tabel 5.2	Distribusi Karakteristik Ibu Menurut Pendidikan, Pekerjaan Ibu, Penghasilan keluarga, Dan Urutan Anak Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap tahun 2010.....	77
Tabel 5.3	Analisis Usia Bayi, Usia Kehamilan Ibu Waktu Melahirkan, Berat Badan Bayi Waktu lahir Usia Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap Tahun 2010.....	78
Tabel 5.4	Analisis Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik Di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap Tahun 2010.....	80
Tabel 5.5	Analisis Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dan Sesudah Intervensi <i>Terapi Kelompok Terapeutik</i> Pada Kelompok Intervensi Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010	81
Tabel 5.6	Analisis Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dan Sesudah Intervensi <i>Terapi Kelompok Terapeutik</i> Pada Kelompok Kontrol Kelurahan Sumelap Kota Tasikmalaya Tahun 2010	84
Tabel 5.7	Selisih Perubahan Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik Antara Kelompok Intervensi Dan Kontrol Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Tahun 2010.....	85
Tabel 5.8	Analisis Perbedaan Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi Sesudah Terapi Kelompok Terapeutik Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Tahun 2010.....	86
Tabel 5.9	Analisis Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik Di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap Tahun 2010	87

Tabel 5.10	Analisis Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dan Sesudah Intervensi <i>Terapi Kelompok Terapeutik</i> Pada Kelompok Intervensi Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010	89
Tabel 5.11	Analisis Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dan Sesudah Intervensi <i>Terapi Kelompok Terapeutik</i> Pada Kelompok Kontrol Kelurahan Sumelap Kota Tasikmalaya Tahun 2010.....	90
Tabel 5.12	Selisih Perubahan Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Kelompok <i>Terapeutik</i> Antara Kelompok Intervensi Dan Kontrol Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Tahun 2010.....	91
Tabel 5.13	Analisis Perbedaan Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi Usia Bayi Sesudah Terapi Kelompok <i>Terapeutik</i> Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Tahun 2010.....	92
Tabel 5.14	Analisis Perkembangan Rasa Percaya Bayi Sebelum Ibu Mendapat Terapi Kelompok <i>Terapeutik</i> Di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap Tahun 2010.....	93
Tabel 5.15	Analisis Perkembangan Rasa Percaya Bayi Sebelum Dan Sesudah Ibu Mendapat <i>Terapi Kelompok Terapeutik</i> Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Kota Bogor Tahun 2010.....	94
Tabel 5.16	Selisih Perubahan Perkembangan Rasa Percaya Bayi Sebelum Dan Setelah Ibu Mendapat Terapi Kelompok <i>Terapeutik</i> Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Tahun 2010.....	95
Tabel 5.17	Analisis Perkembangan Rasa Percaya Bayi Antara Bayi Yang Mempunyai Ibu Yang Mendapatkan Terapi Kelompok <i>Terapeutik</i> Dengan Bayi Yang Mempunyai Ibu Yang Tidak Mendapatkan Terapi Kelompok <i>Terapeutik</i> Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Tahun 2010.....	96
Tabel 5.18	Analisis Hubungan Kemampuan Kognitif Ibu Terhadap Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol Di Kelurahan Mulyasari dan Kelurahan Sumelap Tahun 2010.....	96
Tabel 5.19	Analisis Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi Terhadap Perkembangan Rasa Percaya Bayi Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol Di Kelurahan Mulyasari dan Kelurahan Sumelap Tahun 2010.....	97
Tabel 5.20	Analisis Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Mentimulasi Perkembangan Bayi terhadap Perkembangan Rasa Percaya Bayi Pada Kelompok Intervensi Di Kelurahan Mulyasari Tahun 2010.....	98

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 3.1 Kerangka Teori Penelitian	48
Skema 3.2 Kerangka Konsep Penelitian	51
Skema 4.1 Desain penelitian <i>pre</i> dan <i>post test</i>	56
Skema 4.2 Kerangka Kerja Terapi Kelompok Terapeutik.....	67



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Ijin Penelitian dari Kesbang Linmas Kota Tasikmalaya
- Lampiran 2 Ijin Penelitian dari Kecamatan Tamansari
- Lampiran 3 Ijin Penelitian dari Kelurahan Mulyasari
- Lampiran 4 Ijin Penelitian dari Kelurahan Sumelap
- Lampiran 5 Keterangan Lolos Kaji Etik
- Lampiran 6 Keterangan Lolos *Expert Validity* untuk modul Terapi Kelompok Terapeutik
- Lampiran 7 Keterangan Lolos uji Kompetensi Pelaksanaan Terapi Kelompok
- Lampiran 8 Penjelasan tentang penelitian
- Lampiran 9 Lembar persetujuan
- Lampiran 10 Kisi-kisi Instrumen Penelitian
- Lampiran 11 Instrumen Data demografi keluarga
- Lampiran 12 Kuesioner kemampuan kognitif keluarga
- Lampiran 13 Kuesioner kemampuan psikomotor keluarga
- Lampiran 14 Observasi dan wawancara perkembangan bayi
- Lampiran 15 Modul Terapi Kelompok Terapeutik
- Lampiran 16 Buku Kerja Keluarga
- Lampiran 17 Buku Raport
- Lampiran 18 Daftar Riwayat Hidup

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat menurut WHO (2007) adalah keadaan sempurna baik fisik, mental maupun sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Kesehatan menurut UU No 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial maupun ekonomis. Dengan demikian kesehatan bersifat holistik meliputi aspek bio psiko sosio spiritual, bukan hanya terbebas dari penyakit fisik tetapi kualitas hidup yang terdiri dari kesejahteraan dan kualitas hidup, sehingga kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan.

Kesehatan jiwa menurut WHO (2001) adalah sebagai suatu kondisi sejahtera dimana individu menyadari kemampuan yang dimilikinya, dapat mengatasi stress dalam kehidupannya, dapat bekerja secara produktif, dan mempunyai kontribusi dalam kehidupan bermasyarakat. Kesehatan jiwa menurut Departemen Kesehatan (2003), adalah sebagai suatu kondisi mental yang sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif, sebagai bagian dari kualitas hidup seseorang dengan memperhatikan semua segi kehidupannya. Kesehatan jiwa adalah keadaan sejahtera ditandai dengan perasaan bahagia, keseimbangan, merasa puas, pencapaian diri dan optimis (Stuart & Laraia, 2005). Maka dengan demikian kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan dan keadaan sejahtera yang ditandai dengan dapat menyadari kemampuan yang dimiliki, dapat mengatasi stress, perasaan bahagia, merasa puas dan optimis sehingga seseorang dapat hidup harmonis dan produktif.

Kesehatan jiwa dibutuhkan oleh semua orang untuk mencapai kehidupan yang harmonis agar tidak mengalami gangguan jiwa. Pelayanan kesehatan jiwa adalah pelayanan yang *kontinum* yaitu sepanjang rentang sehat sakit,

sepanjang hidup yaitu mulai dari pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sejak masih dalam kandungan, masa bayi, masa balita, usia prasekolah, usia sekolah, remaja, dewasa muda, dewasa tengah dan dewasa akhir (CMHN, 2005). Pelayanan kesehatan jiwa bersifat komprehensif, holistik dan paripurna berfokus pada masyarakat yang sehat jiwa, rentan terhadap stres dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan. Dengan demikian maka pelayanan keperawatan jiwa diberikan tidak hanya untuk orang yang mengalami gangguan jiwa saja tapi juga untuk anggota masyarakat yang sehat sesuai dengan kelompok umur. Tapi untuk sekarang ini pelayanan kesehatan jiwa masih berfokus pada tatanan pelayanan rumah sakit dan masih sedikit yang berfokus pada kesehatan di tatanan masyarakat, terutama kesehatan jiwa pada pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi.

Pertumbuhan adalah peningkatan jumlah dan ukuran sel pada saat membelah diri dan *mensisntesis* protein baru, menghasilkan peningkatan ukuran dan berat seluruh atau sebagian sel. Perkembangan adalah perubahan dan perluasan secara bertahap, perkembangan tahap kompleksitas dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, maturasi serta pembelajaran (Wong, 2004). Pertumbuhan dan perkembangan manusia merupakan hal yang berjalan terus dan proses yang kompleks yang sering dibagi kedalam tahap yang diatur sesuai kelompok umur.

Tahapan Psikososial menurut Erikson(dalam, Potter & Perry, 2005) dibagi menjadi 8 tahap perkembangan yaitu masa bayi usia 0 – 18 bulan, masa *toddler* usia 18 bulan – 3 tahun, masa prasekolah usia 3 – 6 tahun, masa sekolah usia 6 – 12 tahun, masa remaja usia 18 – 21 tahun, masa dewasa muda usia 21 – 40 tahun, masa dewasa tengah usia 41 – 65 tahun dan dewasa akhir usia 65 tahun keatas. Masa bayi merupakan periode vital karena kondisi fisik dan psikologis bayi merupakan pondasi yang kokoh bagi perkembangan dan pertumbuhan selanjutnya. Pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan motorik, kognitif dan sosial yang cepat. Bulan pertama

kehidupan yang kritis meskipun bagian dari masa bayi, sering dibedakan karena adanya penyesuaian fisik yang besar ke keadaan *ekstrauterus* dan penyesuaian psikologis orang tua. (Wong, 2004)

Menurut Erikson perkembangan masa bayi ini merupakan tahap awal mengembangkan rasa percaya terhadap orang tua. Anak yang memiliki rasa percaya dalam dirinya cenderung untuk memiliki rasa aman dan percaya diri untuk mengeksplorasi lingkungan yang baru. Sebaliknya anak yang tidak memiliki rasa percaya cenderung tidak memiliki harapan positif, sehingga terjadi penyimpangan berupa rasa tidak percaya dan setelah dewasa maka menjadi orang yang mudah curiga dan tidak mampu menjalin hubungan baru dengan orang lain.

Soetjiningsih (1998) menyatakan bahwa kasih sayang dari orang tua akan menciptakan ikatan yang erat (*bonding*) dan kepercayaan dasar (*basic trust*). Ikatan batin yang erat, mesra dan selaras yang diciptakan lebih awal dan lebih permanen sangat penting, karena turut menentukan perilaku anak di kemudian hari, menstimulasi perkembangan otak anak, merangsang perhatian anak terhadap dunia luar, menciptakan kelekatan (*attachment*) antara ibu dan anak, serta meningkatkan rasa kepercayaan diri anak. Pemberian ASI dapat meningkatkan ikatan batin anak dan ibu sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Penelitian Angelsen dkk. (2001, dalam Ariani, 2009) mengatakan pemberian ASI yang lebih lama memberi keuntungan pada perkembangan kognitif anak. Penelitian di Selandia Baru pada tahun 2001 juga menunjukkan hasil serupa, peningkatan pencapaian akademik dan kognitif yang lebih tinggi pada anak yang mendapat ASI selama 8 bulan atau lebih pada saat bayi.

Menurut Santrock (2007) rasa percaya dan rasa tidak percaya bukan hanya muncul dan sesudah itu selesai selama tahun-tahun pertama anak saja, melainkan akan muncul kembali pada tahap-tahap perkembangan berikutnya. Faktor yang mempengaruhi rasa percaya bayi menurut Soetjiningsih (1998) adalah faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan meliputi

lingkungan *prenatal* yaitu lingkungan pada waktu masih didalam kandungan dan lingkungan *post natal* yaitu lingkungan setelah lahir. Yang termasuk *post natal* adalah lingkungan biologis, faktor fisik, faktor psikososial, faktor keluarga. Faktor psikososial yaitu stimulasi, stimulasi adalah kegiatan merangsang kebutuhan dasar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan.

Kemampuan dasar anak yang dirangsang dengan stimulasi terarah adalah kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian. Melakukan stimulasi yang memadai artinya merangsang otak anak sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, emosi, kepribadian, spiritual, sosialisasi dan kemandirian pada anak berlangsung secara optimal sesuai dengan umur anak. Menurut Osnabrucker dan Renate Zimmer mengatakan sejak lahir anak memiliki lebih dari 100 milyar sel sel otak. Dengan kematangan sel sel tersebut, hubungan antar sel tersebut semakin kompleks dan stimulasi yang berkesinambungan dapat membuat anak menjadi cerdas. Dengan stimulasi yang terarah dan teratur tumbuh kembang anak akan lebih cepat dan motivasi belajar akan timbul jika diberikan lingkungan yang kondusif, ganjaran atau hukuman yang wajar, kelompok sebaya, cinta dan kasih sayang serta kualitas interaksi anak-orang tua. (Soetjiningsih, 1998).

Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak, dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal (Depkes, 2006). Maka sebagai orang tua hendaknya mampu memberikan stimulasi terhadap anak sesuai dengan tugas perkembangannya di lingkungan keluarganya.

Upaya untuk meningkatkan kemampuan keluarga terhadap kebutuhan kesehatan perkembangan anggota keluarga dengan pendidikan kesehatan. Menurut penelitian yang dilakukan Nasution (2005, dalam Trihadi, 2009) bahwa ada hubungan antara pendidikan kesehatan keluarga dengan pengetahuan keluarga tentang kesehatan. Keluarga mempunyai peranan yang penting dalam memenuhi kebutuhan perkembangan bayi diantaranya dengan memahami perkembangan yang normal dan perilaku yang menyimpang, memahami cara menstimulasi rasa percaya bayi. Disamping pendidikan kesehatan, upaya peningkatan kemampuan kesehatan keluarga dapat dilakukan dengan terapi keluarga dalam bentuk psikoedukasi keluarga. Menurut Stuart dan Laraia (2005) bahwa gangguan jiwa dapat disebabkan oleh karena terganggu atau tidak terpenuhinya kebutuhan tahap tumbuh kembang pada masa anak. Selain pendidikan kesehatan dan psikoedukasi keluarga upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan stimulasi dapat juga dilakukan terapi kelompok terapeutik.

Menurut Townsend (2000) terapi kelompok terapeutik merupakan salah satu jenis dari terapi kelompok yang memberi 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 stres. Menurut Smith (2010) terapi kelompok bertujuan untuk meningkatkan hubungan yang positif antara orang tua dan bayi, menurunkan depresi *post natal* pada ibu serta perkembangan bayi menjadi optimal. Terapi kelompok terapeutik membantu anggotanya mencegah masalah kesehatan, mendidik dan mengembangkan potensi anggota kelompok dan meningkatkan kualitas antar anggota kelompok untuk mengatasi masalah dalam kehidupan (Keliat & Akemat, 2004).

Terapi kelompok terapeutik bertujuan untuk mengembangkan empati diantara sesama anggota kelompok dimana sesama anggota kelompok saling

memberikan penguatan untuk membentuk perilaku yang adaptif. Menurut Trihadi (2009) dengan dilakukan terapi kelompok terapeutik terjadi peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotor keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan dini usia kanak-kanak pada keluarga yang mendapat terapi kelompok terapeutik lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik. Terapi kelompok terapeutik berpeluang meningkatkan kemampuan kognitif sebesar 45,5% dan meningkatkan kemampuan psikomotor sebesar 38,5% setelah dikontrol oleh faktor lain. Oleh karena itu terapi kelompok terapeutik pada keluarga yang mempunyai bayi perlu dilakukan untuk membantu keluarga mengatasi permasalahannya yang diselesaikan bersama dalam kelompok dan sharing pengalaman dalam memberikan stimulasi perkembangan bayi.

Berdasarkan Susenas 2007 jumlah balita di Indonesia 20,851,914 orang dan sensus tahun 2005 jumlah balita di Indonesia adalah 19,591,740 orang berarti disini terjadi peningkatan jumlah balita dari tahun 2005 ke 2007 sebesar 6%. Dengan demikian berarti tiap tahun terjadi peningkatan jumlah balita, oleh karena itu untuk meningkatkan kesehatan pada balita tersebut pemerintah memberikan program stimulasi perkembangan pada bayi balita. Program Pemerintah yang ada untuk memberikan stimulasi perkembangan adalah Bina Keluarga Balita (BKB), Posyandu dan Tempat Penitipan Anak (TPA). BKB untuk sekarang ini disatukan dengan posyandu yang menekankan kembali fungsi menjadi orang tua nantinya yang bisa melayani anaknya yang masih usia dini. Hasil penelitian Herawati (2002, dalam Trihadi, 2009) di Bogor menemukan bahwa dari 265 keluarga yang diteliti, hanya terdapat 15% yang mengetahui program BKB. Faktor penentu lain dari kurang memasyarakatnya program BKB adalah rendahnya tingkat partisipasi orang tua. Sehingga perlu adanya upaya untuk memberikan bentuk terapi yang bisa melibatkan partisipasi langsung dari orang tua terkait tumbuh kembang bayi yang disebut terapi kelompok terapeutik.

Penelitian Terapi Kelompok Terapeutik akan dilaksanakan di kelurahan Mulyasari yang merupakan salah satu kelurahan di wilayah kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Kelurahan Mulyasari merupakan kelurahan siaga yang berada di Kecamatan Tamansari. Kelurahan Mulyasari ini terdiri dari 13 RW dengan jumlah penduduk 11.558 orang dan penduduk usia 0 – 18 bulan adalah 295 orang (Lapuan Tahunan Desa). Pelayanan bidang kesehatan bekerjasama dengan Puskesmas Tamansari, yaitu melakukan upaya meningkatkan pelayanan posyandu. Program pelayanan yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Tamansari adalah pelayanan Kesehatan Ibu Anak dan Keluarga Berencana (KIA/KB), Pemberantasan Penyakit Menular (P2M), Kesehatan Lingkungan, Usaha Peningkatan Gizi, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (PKM), Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas). Pelaksanaan pelayanan wajib tersebut salah satunya program pelayanan puskesmas terutama KIA dan Promkes, akan tetapi masih terbatas pada kegiatan posyandu penimbangan bayi, pencatatan, penyuluhan kesehatan, pemberian makanan tambahan dan imunisasi, belum ada kegiatan yang khusus untuk melatih tumbuh kembang bayi sesuai dengan usia.

Dari hasil studi pendahuluan pada bulan Desember 2009 pada 5 ibu di Kelurahan Mulyasari diperoleh data bahwa 2 ibu mengatakan bayinya dibiarkan belajar untuk kegiatan motorik sendiri karena dulu juga kakaknya tidak dilatih tapi ia bisa melakukannya, 2 ibu kurang memberikan stimulasi rasa nyaman bagi bayinya dan 1 ibu kadang memberikan stimulasi aspek emosional pada bayi. Dari hasil observasi ditemukan data ada ibu yang kurang memberikan stimulasi pada bayinya, bayinya dibiarkan bicara sendiri dan ibunya sibuk dengan pekerjaannya walaupun ada kesempatan untuk memberikan stimulasi. Berdasarkan data tersebut maka kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan rasa percaya pada bayi masih kurang.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan rasa percaya pada bayi adalah dengan cara melakukan terapi kelompok terapeutik. Terapi kelompok terapeutik memberikan kesempatan

keluarga untuk mengembangkan potensi yang dimiliki oleh anggota keluarga baik secara pengetahuan maupun keterampilan dalam menstimulasi perkembangan rasa percaya pada bayi. Dari uraian, tersebut peneliti ingin mencoba melaksanakan terapi kelompok terapeutik agar ibu mampu menstimulasi perkembangan rasa percaya pada bayi.

1.2 Perumusan masalah

Dari latar belakang tersebut didapatkan jumlah bayi usia 0 – 18 bulan berjumlah 295 orang dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

- 1.2.1 Ditemukan ibu bayi yang belum mengetahui cara memberikan stimulasi perkembangan rasa percaya pada bayi
- 1.2.2 Pelaksanaan program pelayanan KIA masih terbatas pada kegiatan posyandu penimbangan bayi, pencatatan, penyuluhan kesehatan, pemberian makanan tambahan dan imunisasi, belum ada kegiatan yang khusus untuk melatih tumbuh kembang bayi sesuai dengan usia.
- 1.2.3 Belum adanya terapi kelompok terapeutik bagi keluarga yang sehat di Desa Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya

Penelitian ini ingin mengembangkan Terapi Kelompok Terapeutik terhadap kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan pada masa bayi, adapun pertanyaan penelitian adalah :

- 1.2.1 Apakah terapi kelompok terapeutik berpengaruh terhadap kemampuan kognitif dan perilaku ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya.
- 1.2.2 Apakah ada perbedaan kemampuan ibu menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi yang ibunya mendapatkan terapi kelompok terapeutik.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran mengenai pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya di Desa Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Diketuainya gambaran kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum diberikan terapi kelompok terapeutik di Desa Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010
- 1.3.2.2 Diketuainya gambaran perkembangan rasa percaya bayi sebelum diberikan terapi kelompok terapeutik di Desa Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010
- 1.3.2.3 Diketahui adanya perbedaan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan setelah diberikan terapi kelompok terapeutik di Desa Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010
- 1.3.2.4 Diketahui adanya perbedaan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan setelah pada kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik
- 1.3.2.5 Diketahui adanya perbedaan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi antara yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik di Desa Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010
- 1.3.2.6 Diketahui adanya perbedaan perkembangan rasa percaya bayi sebelum dan setelah diberikan terapi kelompok terapeutik di Desa Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010

- 1.3.2.7 Diketuainya perbedaan perkembangan rasa percaya bayi sebelum dan setelah pada kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik
- 1.3.2.8 Dketahui adanya perbedaan perkembangan rasa percaya bayi antara yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik di Desa Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010
- 1.3.2.9 Diketuainya hubungan antara kemampuan kognitif dengan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi pada kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik di Desa Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010
- 1.3.2.10 Diketuainya hubungan antara kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi terhadap perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok yang mendapatkan terapi kelompok di Desa Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010
- 1.3.2.11 Diketuainya hubungan antara kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi terhadap perkembangan rasa percaya bayi di Desa Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Aplikatif

Pelaksanaan Terapi Kelompok Terapeutik diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pelayanan kesehatan dan masyarakat;

1.4.1.1 Bagi pelayanan

- a. Sebagai pengembangan pelayanan kesehatan jiwa dalam memberikan stimulasi rasa percaya pada bayi di Puskesmas
- b. Sebagai dasar penempatan tenaga spesialis perawat jiwa di Puskesmas

1.4.1.2 Bagi masyarakat

- a. Membuat keluarga yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam memberikan stimulasi untuk menimbulkan rasa percaya pada bayi
- b. Mencetak bayi dengan pertumbuhan dan perkembangan optimal sehingga siap untuk melanjutkan tahap perkembangan berikutnya

1.4.2 Manfaat Keilmuan

1.4.2.2 Mengembangkan tehnik untuk pemberian stimulasi rasa percaya pada bayi

1.4.2.3 Terapi Kelompok Terapeutik merupakan terapi spesialis bagi keluarga sehat jiwa yang mempunyai bayi

1.4.3 Manfaat Metodologi

1.4.3.2 Dapat menerapkan teori atau metode yang terbaik dalam memberikan stimulasi rasa percaya pada bayi

1.4.3.3 Hasil penelitian berguna sebagai dasar penelitian selanjutnya

BAB 2

TINJAUAN TEORI

Sebagai landasan dan rujukan dalam penelitian, dalam bab ini akan dikemukakan beberapa konsep dan teori yang terkait dengan bidang penelitian yang meliputi: Perkembangan Masa Bayi, Perkembangan Rasa Percaya, Faktor Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Bayi, Konsep Keluarga, Upaya Pelayanan Perkembangan Masa Bayi, Konsep Terapi Kelompok Terapeutik, Aplikasi Terapi kelompok Terapeutik.

2.1 Perkembangan Masa Bayi

Perkembangan adalah perubahan dan perluasan secara bertahap, perkembangan tahap kompleksitas dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, maturasi serta pembelajaran (Wong, 2004). Menurut Erikson masa bayi adalah masa usia antara 0 – 18 bulan dan pada masa ini merupakan masa tumbuhnya rasa percaya. Menurut Hurlock (1991) masa bayi dibagi dua yaitu periode partunata dan periode neonate. Periode partunata mengacu pada saat proses terjadinya kelahiran sebenarnya. Periode neonate berasal dari kata Yunani, neos yang berarti baru dan kata kerja latin nascor yang berarti lahir merupakan periode penyesuaian terhadap perubahan yang terjadi karena melahirkan tersebut.

Aspek perkembangan pada bayi meliputi perkembangan motorik kasar dan halus, perkembangan kognitif, perkembangan bahasa, perkembangan emosi, perkembangan kepribadian, perkembangan moral, perkembangan spiritual serta perkembangan psikososial (Wong, 2007; Santrock 2007; Hurlock, 1991; Papalia, 2008; Depkes, 2006)

2.1.1 Perkembangan Motorik Bayi

Menurut Hurlock (1991) perkembangan motorik adalah perkembangan pengendalian gerak jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf dan otot yang terkoordinasi. Kahlen dan Thomshon. (dalam Yusuf,

2002) mengemukakan bahwa perkembangan fisik individu meliputi empat aspek, yaitu system syaraf yang sangat mempengaruhi perkembangan kecerdasan dan emosi, otot-otot yang mempengaruhi perkembangan kekuatan dan kemampuan motorik, kelenjar endokrin, yang menyebabkan munculnya pola-pola tingkah laku baru, seperti pada remaja berkembang perasaan senang untuk aktif dalam suatu kegiatan yang sebagian anggotanya terdiri atas lawan jenis, dan struktur fisik/tubuh yang meliputi tinggi, berat dan proporsi.

Keterampilan motorik ini dibagi menjadi keterampilan motorik kasar dan keterampilan motorik halus. Pada usia 0 – 3 bulan kemampuan motorik kasar bayi adalah mengangkat kepala, berguling guling serta menahan kepala tetap tegak sedangkan kemampuan motorik halusnya melihat, meraih dan menendang mainan gantung, memperhatikan benda bergerak, melihat benda benda kecil, memegang benda, meraba dan merasakan bentuk permukaan. Pada usia 3 – 6 bulan kemampuan motorik kasar adalah berguling guling, menahan kepala tetap tegak, menyangga berat, duduk sedangkan motorik halus melihat, meraih dan menendang mainan gantung, memegang benda dengan kuat, memegang benda dengan kedua tangan, makan sendiri, mengambil benda benda kecil. (Depkes, 2006; Wong, 2004; Papalia, 2008)

Pada usia 6 – 9 bulan kemampuan motorik kasar yang harus dimiliki adalah menyangga berat, duduk, merangkak, menarik ke posisi berdiri, berjalan berpegangan, berjalan dengan bantuan, sedangkan kemampuan motorik halus adalah memegang benda dengan kuat, memegang benda dengan kedua tangan, mengambil benda benda kecil, memasukan benda kedalam wadah, bermain gendering, mencoret coret, membuat bunyi bunyian, menyembunyikan dan mencari mainan. Pada usia 9 – 12 bulan kemampuan motorik kasar yang harus dimiliki adalah merangkak, berdiri, berjalan sambil berpegangan, berjalan dengan bantuan, bermain bola, membungkuk, berjalan sendiri, naik tangga. Sedangkan kemampuan motorik halus yang harus dimiliki adalah

memasukan benda kedalam wadah, menyusun balok, menggambar, bermain didapur. (Wong, 2004; Depkes, 2006))

Pada usia 12 – 15 bulan kemampuan motorik kasar yang harus dimiliki adalah bermain bola, berjalan sendiri, menarik mainan, berjalan mundur, berjalan naik dan turun tangga, berjalan sambil jinjit, menangkap dan melempar bola, sedangkan kemampuan motorik halus yang harus dimiliki bayi adalah memasukan benda kedalam wadah, bermain dengan mainan yang mengapung di air, menggambar, menyusun kubus dan mainan, memasukan dan mengeluarkan benda, memasukan benda yang satu ke benda lainnya. Pada usia 15 – 18 bulan kemampuan motorik kasar yang harus dimiliki bayi adalah berjalan mundur, bermain diluar rumah, bermain air, menendang bola, sedangkan kemampuan motorik halus yang harus dimiliki bayi adalah bermain dengan balok balok, memasukan benda yang satu kedalam yang lainnya, menggambar dengan krayon, pensil atau dengan jarinya, meniup, dan membuat untaian. (Depkes, 2006)

Menurut Hurlock (1991) kondisi yang mempengaruhi pertumbuhan fisik adalah pengaruh keluarga, gizi, gangguan emosional, jenis kelamin, suku bangsa, kecerdasan, status sosial ekonomi, kesehatan, fungsi endokrin, pengaruh pra lahir dan pengaruh tubuh. Bayi yang sering mengalami gangguan emosional akan menyebabkan terbentuknya steroid adrenal yang berlebihan dan ini akan menyebabkan berkurangnya pembentukan hormon pertumbuhan dikelenjar pituitary. Perkembangan motorik dapat meningkatkan penyesuaian sosial dan pribadi bayi yaitu kesehatan yang baik, katarsis emosional, kemandirian, hiburan diri, sosialisasi dan menimbulkan rasa percaya diri.

Cara stimulasi yang diberikan adalah sering meletakkan bayi dalam posisi tengkurap, bila sedang tengkurap, balikkan tubuhnya. atau sebaliknya bila ia telentang balikkan badannya hingga ia tengkurap, menumpu badan pada kaki bila dipegang pada ketiak (diberdirikan).

Sering-seringlah ia diberdirikan di pangkuan, jangan takut tungkainya akan bengkok atau patah karena sebetulnya ia sedang melatih kekuatan kakinya untuk menahan berat badannya. Pegang kedua pinggang bayi dan gerakkan tubuhnya ke kanan dan ke kiri untuk melatihnya berdiri. Melatih bayi untuk merangkak dengan meletakkan bayi di ruangan yang luas dan bersih yang memungkinkan si kecil berjalan merangkak kesana kemari. Melatih bayi jalan dengan cara memegang kedua tangannya lalu biarkan ia melangkahakan kakinya selangkah demi selangkah dan bimbing ke suatu tempat. (Indiarti, 2009)

2.1.2 Perkembangan Kognitif Bayi

Menurut Desmita (2006) perkembangan kognitif berkaitan dengan pengertian (pengetahuan) yaitu semua proses psikologis yang berkaitan dengan bagaimana individu mempelajari dan memikirkan lingkungannya. Kognitif adalah semua aktivitas mental yang berhubungan dengan persepsi, pikiran, ingatan dan pengolahan informasi yang memungkinkan seseorang memperoleh pengetahuan, memecahkan masalah, dan merencanakan masa depan atau semua proses psikologis yang berkaitan dengan bagaimana individu mempelajari, memperhatikan mengamati, membayangkan, memperkirakan, menilai dan memikirkan lingkungannya.

Piaget (1952, dalam Potter & Perry, 2005) menyatakan bahwa pemikiran seorang bayi berkembang melalui serangkaian tahap pemikiran dari masa bayi hingga masa dewasa. Kemampuan kognitif yang harus dimiliki bayi usia lahir sampai dengan 2 bulan yaitu reaksi sirkuler primer yaitu menggunakan refleks motorik dan sensorik bawaan (menghisap, menggenggam, melihat) untuk berinteraksi dan berakomodasi dengan dunia luar. Usia 2 sampai dengan 5 bulan yaitu mengkoordinasikan aktivitas tubuhnya sendiri dan kelima inderanya misal menghisap ibu jari. Usia 5 sampai 9 yaitu reaksi sirkuler sekunder yaitu mencari stimuli baru dilingkungan, mulai mengantisipasi urutan prilakunya sendiri, dan bertindak secara

bertujuan untuk mengubah lingkungan awal perilaku bertujuan. (Potter & Perry, 2005)

Usia 9 bulan sampai dengan 12 bulan menunjukkan tanda pendahuluan permanensi objek, memiliki konsep yang samar samar bahwa benda benda terpisah dari dirinya, bermain sembunyi sembunyian, meniru perilaku yang baru. Usia 12 – 18 bulan reaksi sirkuler tersier yaitu bayi melakukan kegiatan coba coba yang dilakukannya mulai bisa mengubah gerak geriknya untuk mencapai suatu tujuan yang lebih jelas, berbicara, menjawab pertanyaan, menyebutkan nama gambar gambar, bersenandung dan bernyanyi (Potter & Perry, 2005)

Cara Stimulasi yang dilakukan adalah memberi mainan dari plastik yang dapat digenggam, dilempar dan dijatuhkan, seperti mainan berbunyi yang tidak mudah pecah, kubus-kubus kayu, cangkir plastik atau bola. Dudukkan bayi di pangkuan dengan menghadap keluar dan bersandar pada perut, lalu, pegang mainan (kerincingan) pada jarak penglihatannya. Usahakan bayi tertarik sehingga ia berusaha meraihnya. Bila ia tertarik dan ingin meraih kerincingan tersebut, jauhkan bayi sedikit demi sedikit sampai bayi tidak bersandar lagi (Indiarti, 2009)

2.1.3 Perkembangan Bahasa Bayi

Menurut Hurlock (1991) bahasa mencakup setiap sarana komunikasi dengan menyimpulkan pikiran, dan perasaan untuk menyampaikan makna kepada orang lain. Kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, berbicara, berkomunikasi mengikuti perintah. Kemampuan bahasa usia 0 – 6 bulan adalah menunjukkan respon terkejut terhadap suara yang keras atau tiba tiba, berusaha melokalisasi suara, memalingkan mata atau kepala, tampak mendengarkan pada pembicara, mungkin berespon dengan senyum, berespon saat mendengar namanya sendiri (Depkes, 2006)

Usia 7 – 11 bulan adalah menunjukkan selektivitas mendengar, mendengarkan musik atau bernyanyi dengan senang, mengenali jangan, panas, namanya sendiri, melihat gambar yang disebutkan namanya sampai satu menit, mendengarkan pembicaraan tanpa terganggu oleh suara lain, memiliki gerak isyarat, menggunakan bahasa sendiri, memiliki seruan. Usia 12 sampai 18 bulan yaitu menunjukkan perbedaan kasar antara suara yang tidak sama, mengerti bagian tubuh dasar, mendapatkan pengertian beberapa kata tiap minggunya, dapat mengidentifikasi benda sederhana, mengerti sampai 150 kata dan menggunakan 20 kata pada usia 18 bulan. Konsonan awal dan akhir sering dilupakan. (Wong, 2004; Depkes, 2006)

Menurut Hurlock (1991) kondisi yang menimbulkan perbedaan dalam belajar bicara adalah kesehatan, kecerdasan, keadaan sosial ekonomi, jenis kelamin, keinginan berkomunikasi, dorongan, ukuran keluarga, metode pelatihan bayi, kelahiran kembar, hubungan dengan teman sebaya dan kepribadian. Bayi yang sehat cenderung lebih cepat belajar berbicara ketimbang bayi yang tidak sehat motivasi berkomunikasi lebih kuat, Bayi yang dapat menyesuaikan diri dengan baik cenderung kemampuan bicaranya lebih baik, baik secara kuantitatif maupun secara kualitatif ketimbang bayi yang penyesuaian dirinya jelek.

Cara Stimulasi yang diberikan adalah berbicara, meniru tindakan dan suara sederhana, mengenali berbagai suara, mencari sumber suara, menirukan kata kata, menirukan ekspresi wajah, melambai da-dah, memainkan permainan, menjawab pertanyaan, menyebutkan nama gambar gambar dibuku, berbicara dengan boneka, bersenandung dan bernyanyi membuat suara, menyebut nama bagian tubuh, menggunakan kata kata dalam menyatakan keinginan, bercerita tentang gambar dibuku/ majalah, telepon teleponan, menyebut berbagai nama barang (Depkes, 2006).

2.1.4 Perkembangan Emosi Bayi

Menurut Chaplin (2002, dalam Desmita, 2006) perkembangan emosi adalah suatu reaksi kompleks yang mengait satu tingkat tinggi kegiatan dan perubahan perubahan secara mendalam, serta dibarengi perasaan yang kuat atau disertai keadaan afektif. Kemampuan bereaksi secara emosional sudah ada pada bayi yang baru lahir seperti menangis, tersenyum dan frustrasi. Perkembangan emosi bayi pada usia 0 – 1 bulan adalah adanya senyuman sosial, pada usia 3 bulan ada senyum kesenangan, usia 3 – 4 bulan kehati hatian, usia 4 bulan keheranan, usia 4 – 7 bulan kegembiraan dan kemarahan, usia 5 – 9 bulan ketakutan dan usia 18 bulan ada rasa malu.

Menurut Hurlock (1991) emosi mempengaruhi penyesuaian pribadi dan sosial bayi karena emosi menambah rasa nikmat bagi pengalaman sehari hari, emosi menyiapkan tubuh untuk melakukan tindakan, ketegangan emosi mengganggu keterampilan motorik, emosi merupakan bentuk komunikasi, emosi mengganggu aktivitas mental, emosi merupakan sumber penilaian diri dan sosial, emosi mewarnai pandangan bayi terhadap kehidupan, emosi mempengaruhi interaksi sosial, emosi memperlihatkan kesannya pada ekspresi wajah, emosi mempengaruhi suasana psikologis, reaksi emosional apabila diulang ulang akan berkembang menjadi kebiasaan. Emosi mengganggu keterampilan motorik karena jika tubuh belum siap bertindak menimbulkan gangguan pada keterampilan motorik sehingga bayi menjadi canggung dan dapat menyebabkan timbulnya gangguan bicara. Melalui emosi bayi belajar cara mengubah perilaku agar dapat menyesuaikan diri dengan tuntutan dan ukuran sosial.

Menurut Soetjiningsih (1998) kebutuhan emosi/ kasih sayang, kasih sayang dari orang tua akan menciptakan ikatan yang erat (bonding) dan kepercayaan dasar (basic trust). Ikatan batin yang erat, mesra dan selaras yang diciptakan lebih awal dan lebih permanen sangat penting, karena turut menentukan perilaku bayi di kemudian hari, menstimulasi

perkembangan otak bayi, merangsang perhatian bayi terhadap dunia luar, menciptakan kelekatan (attachment) antara ibu dan bayi, serta meningkatkan rasa kepercayaan diri bayi. Pemberian ASI dapat meningkatkan ikatan batin bayi dan ibu sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Cara stimulasi yang diberikan adalah memberikan rasa aman dan kasih sayang, mengajak bayi tersenyum, mengajak bayi mengamati benda-benda dan keadaan disekitarnya, meniru ocehan dan mimik muka bayi, mengayun bayi, menina bobokan, berusaha meraih mainan, memeluk dan mencium (Depkes, 2006; Papalia 2008)

2.1.5 Perkembangan Kepribadian Bayi

Masa bayi sering disebut "periode kritis" dalam perkembangan kepribadian karena pada saat ini diletakkan dasar dimana struktur kepribadian akan dibangun.

Kondisi yang menunjang persistensi kepribadian adalah bawaan, pendidikan bayi, nilai-nilai orang tua, memainkan peran, lingkungan sosial, seleksi dalam lingkungan sosial. Kondisi fisik yang mempengaruhi kepribadian kelelahan, malnutrisi, kondisi fisik yang mengganggu, penyakit menahun, kelenjar endokrin.

Cara stimulasi yang diberikan adalah memberikan rasa aman dan kasih sayang, mengajak bayi tersenyum, mengajak bayi mengamati benda-benda dan keadaan disekitarnya, meniru ocehan dan mimik muka bayi, mengayun bayi, menina bobokan, berusaha meraih mainan, memeluk dan mencium (Depkes, 2006; Papalia, 2008)

2.1.6 Perkembangan Moral Bayi

Perkembangan moral melibatkan pembentukan sistem nilai-nilai yang akan 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 hati nurani atau skala nilai.

Akibatnya, tiap bayi yang baru lahir dapat dianggap amoral. Tidak seorang bayipun dapat diharapkan mengembangkan kode moral sendiri. Maka perlu ditumbuhkan disiplin pada masa ini untuk mengajarkan kepada bayi, apa yang menurut dia dianggap kelompok sosial sebagai benar dan salah. Sehingga pada masa ini timbul rasa benar dan salah adalah apa yang terasa baik atau buruk (Ismail, 2009).

Menurut Hurlock (1991) dalam mempelajari sikap moral terdapat empat pokok utama yaitu mempelajari apa yang diharapkan kelompok sosial, mengembangkan hati nurani, belajar mengalami perasaan bersalah dan malu bila perilaku tidak sesuai, dan mempunyai kesempatan untuk interaksi sosial untuk belajar apa saja yang diharapkan anggota kelompok.

Cara stimulasi yang dilakukan adalah menggunakan disiplin untuk memandu, mengendalikan dan melindungi bayi, membuat komitmen dan patuh sesuai dengan keadaan misalnya melatih menggunakan tangan kanan jika makan maupun jika memberikan dan menerima sesuatu, melatih mengucapkan terima kasih jika ada yang memberi. (Depkes, 2006; Ismail, 2009).

2.1.7 Perkembangan Spiritual Bayi

Keyakinan spiritual sangat berkaitan dengan bagian moral dan etis dalam konsep diri bayi. Tahap perkembangan spiritual pada masa bayi adalah tahap undifferentiated yaitu periode masa bayi ketika 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.

Bayi mengenal Tuhan pertama kali melalui bahasa dari kata-kata orang yang ada dalam lingkungannya, yang pada awalnya diterima secara acuh. Tuhan bagi bayi pada permulaan merupakan nama sesuatu yang asing dan tidak dikenalnya serta diragukan kebaikan niatnya. Tidak

adanya perhatian terhadap tuhan pada tahap pertama ini dikarenakan ia belum mempunyai pengalaman yang akan membawanya kesana, baik pengalaman yang menyenangkan maupun yang menyusahkan. Namun, setelah ia menyaksikan reaksi orang - orang disekelilingnya yang disertai oleh emosi atau perasaan tertentu yang makin lama makin meluas, maka mulailah perhatiannya terhadap kata tuhan itu tumbuh (Ismail, 2009). Cara stimulasi yang dilakukan adalah membacakan dongeng, melatih mendengarkan suara adzan, membacakan kitab suci, membaca doa ketika makan, sesudah makan maupun mau tidur (Ismail, 2009)

2.1.8 Perkembangan Psikososial Bayi

Perkembangan psikososial berhubungan dengan perubahan perubahan perasaan atau emosi dan kepribadian serta perubahan perubahan dalam bagaimana individu berhubungan dengan orang lain.

Perkembangan sosial pada usia 0 – 2 bulan adalah bayi tidak membedakan antara orang orang dan merasa senang dengan atau menerima dengan atau menerima dengan senang orang yang dikenal dan yang tidak dikenal. Usia 2 – 7 bulan bayi mulai mengakui dan menyukai orang orang yang dikenal, tersenyum pada orang yang lebih dikenal. Usia 7 – 24 bulan bayi telah mengembangkan keterikatan dengan ibu atau pengasuh pertama lainnya dan akan berusaha untuk senantiasa dekat dengannya; akan menangis ketika berpisah dengannya (Wong, 2004; Depkes, 2006). Perkembangan psikososial selama masa bayi adalah kepercayaan. Bayi mempelajari apa yang diharapkan dari orang orang penting dalam hidupnya dan mengembangkan suatu perasaan mengenai siapa yang mereka senangi atau yang tidak mereka senangi dan makanan apa yang mereka sukai atau tidak disukai.

Cara stimulasi yang dilakukan adalah mengayun bayi, menina bobokan, bermain ciluk ba, melihat dirinya dikaca, permainan bersosialisasi

seperti melambaikan tangan sambil berkata da...daag, makan bersama sama, pergi ke tempat tempat umum (Depkes, 2006)

2.2 Perkembangan Rasa Percaya Bayi

Masa bayi menurut Erikson merupakan masa trust - mistrust yang merupakan dasar dalam pembentukan kepribadian seseorang pada masa yang akan datang. Menurut Erikson keadaan percaya mengandung tiga aspek yaitu pertama bayi belajar percaya pada keamanan dan kesinambungan dari pengasuh diluarnya. Kedua bayi belajar percaya diri dan dapat percaya kemampuan organ organnya sendiri untuk menanggulangi dorongan dorongan. Ketiga bayi menganggap dirinya cukup dapat dipercaya sehingga pengasuh tak perlu waspada dirugikan. Bayi yang memiliki rasa percaya dalam dirinya cenderung untuk memiliki rasa aman dan percaya diri untuk mengeksplorasi lingkungan yang baru. Sebaliknya bayi yang tidak memiliki rasa percaya cenderung tidak memiliki harapan positif, sehingga terjadi penyimpangan berupa rasa tidak percaya dan setelah dewasa maka menjadi orang yang mudah curiga dan tidak mampu menjalin hubungan baru dengan orang lain. (Wong, 2004; Santrock, 2007; Hurlock, 1991)

Menurut Erikson (dalam Desmita, 2006) bukti pertama yang menunjukkan adanya kepercayaan sosial pada bayi terlihat dalam kesenangan menikmati air susu, kepulasan tidur, dan kemudahan buang air besar. Bayi mempelajari rasa percaya apabila diasuh dengan cara yang konsisten dan hangat. Dengan demikian hubungan antara bayi dan ibu sangat penting, kalau ibu memberi bayi makan, membuatnya hangat, memeluk dan mengajaknya berbicara maka bayi akan memperoleh kesan bahwa lingkungannya dapat menerima kehadirannya secara hangat dan bersahabat sehingga akan menimbulkan rasa kepercayaan.

Menurut Santrock (2007) rasa percaya dan rasa tidak percaya bukan hanya muncul dan sesudah itu selesai selama tahun tahun pertama bayi saja, melainkan akan muncul kembali pada tahap tahap perkembangan berikutnya. Sehingga rasa percaya bayi sangat penting sekali dan untuk meningkatkan rasa percaya pada bayi maka perlu lingkungan keluarga yang nyaman bagi

bayi tersebut. Menurut Wong (2004) rasa percaya yang diperoleh selama masa bayi memberi dasar untuk keberhasilan semua fase. Kepercayaan memberi bayi perasaan nyaman, aman secara fisik, yang membantu mereka menghadapi situasi tidak dikenal dan tidak diketahui dengan rasa takut yang minimal.

Eriksoan (dalam Wong, 2004) membagi tahun pertama kehidupan menjadi dua tahap yaitu oral dan sosial. Selama tiga sampai empat bulan pertama, asupan makanan adalah aktivitas sosial terpenting yang melibatkan bayi. Bayi baru lahir dapat menoleransi sedikit rasa frustrasi atau keterlambatan pemuasan. Narsisme primer yaitu perhatian total hanya pada diri sendiri. Tetapi untuk proses tubuh seperti penglihatan, gerakan motorik, dan vokalisasi menjadi lebih terkontrol bayi menggunakan perilaku lebih maju untuk berinteraksi dengan orang lain.

Modalitas sosial selanjutnya melibatkan cara meraih orang lain dengan menggenggam. Pada awalnya menggenggam bersifat refleks tetapi memiliki makna sosial yang kuat bagi orang tua. Respon timbal balik dari genggaman bayi adalah pelukan dan sentuhan orang tua. Terdapat stimulasi taktil yang menyenangkan bagi orang tua dan bayi.

Modalitas yang kedua menggigit yang lebih aktif dan agresif. Bayi belajar bahwa mereka dapat memeluk apapun yang menjadi milik mereka dan lebih dapat mengontrol lingkungan mereka sepenuhnya. Tapi menggigit juga memberi pemuasan internal akibat rasa tidak nyaman dari gigi dan rasa kekuatan atau kontrol.

2.3 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Bayi

Menurut Soetjiningsih (1998) faktor faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang adalah faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang bayi yaitu kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang ini adalah lingkungan prenatal yaitu lingkungan pada waktu masih didalam kandungan dan lingkungan post natal yaitu lingkungan setelah lahir.

Lingkungan prenatal yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang adalah gizi ibu pada waktu hamil, mekanis, zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, stress, imunitas dan anoksia embrio. Gizi ibu hamil terutama pada trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin. Menyebabkan berat badan lahir rendah atau mati. Selain itu dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan otak janin, anemia, dan bayi mudah terkena infeksi, abortus dan sebagainya. Stress yang dialami ibu pada waktu hamil dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin antara lain cacat bawaan, kelainan kejiwaan. (Soetjiningsih, 1998)

Lingkungan post natal yang mempengaruhi tumbuh kembang adalah pertama lingkungan biologis yaitu ras atau suku bangsa dimana perkembangan somatik bangsa Asia lebih rendah dibanding ras eropa, jenis kelamin dimana bayi laki laki sering sakit dibandingkan bayi perempuan, umur yang paling rawan adalah pada masa balita karena pada masa ini bayi mudah sakit, rawan kurang gizi dan masa dasar pembentukan kepribadian sehingga memerlukan perhatian khusus, gizi memegang peranan penting untuk tumbuh kembang karena diperlukan untuk pertumbuhan, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme, hormon yang mempengaruhi tumbuh kembang adalah growth hormone, tiroid, hormone seks, insulin, Insulin-like growth faktor dan hormon yang dihasilkan kelenjar adrenal (Soetjiningsih, 1998).

Kedua faktor fisik antara lain cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah seperti struktur bangunan, ventilasi, cahaya dan kepadatan hunian, serta radiasi. Ketiga faktor psikososial yaitu stimulasi merupakan faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang dimana dengan stimulasi yang terarah dan teratur tumbuh kembang bayi akan lebih cepat, motivasi belajar akan timbul jika diberikan lingkungan yang kondusif, ganjaran atau hukuman yang wajar, kelompok sebaya, stress, sekolah, cinta dan kasih sayang serta kualitas interaksi bayi-orang tua. Menurut Kania (2007) anak yang mendapat stimulasi yang terarah akan lebih cepat

berkembang dibandingkan anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi. Menurut Baraja (2008) stimulasi dapat meningkatkan perkembangan anak dalam perkembangan kognitif, perkembangan afektif, perkembangan motorik. Keempat adalah faktor keluarga dan adat istiadat yaitu pekerjaan/ pendapatan keluarga, pendidikan ayah/ ibu, jumlah saudara, jenis kelamin dalam keluarga, stabilitas rumah tangga, kepribadian ayah ibu, adat istiadat, norma norma, tabu tabu, agama, urbanisasi, dan kehidupan politik (Soetjiningsih, 1998)

2.4 Keluarga

2.4.1 Definisi

Menurut Friedman (1998) keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dan individu mempunyai peran masing masing yang merupakan bagian dari keluarga. Menurut Sayekti (1994) keluarga adalah suatu ikatan / persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seorang laki laki atau seorang perempuan yang sudah sendirian dengan atau tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam sebuah rumah tangga. Dengan demikian keluarga adalah kumpulan yang terdiri dua orang atau lebih dan tinggal dalam satu rumah serta memiliki suatu ikatan perkawinan dan emosional.

2.4.2 Perkembangan Keluarga

Tahap perkembangan keluarga dengan bayi merupakan tahap mengintegrsikan bayi kedalam unit keluarga, mengakomodasi peran baru menjadi orang tua dan kakek nenek, serta memelihara hubungan dalam rangka mempertahankan kepuasan pasangannya. Pada masa ini keluarga harus memenuhi kebutuhan pada bayi yaitu memberikan stimulasi motorik, kognitif, bahasa, emosi, kepribadian, moral, spiritual serta psikososial. Perkembangan motorik, kognitif dan sosial yang cepat. Bulan pertama kehidupan yang kritis meskipun bagian dari

masa bayi, sering dibedakan karena adanya penyesuaian fisik yang besar ke keadaan ekstrauterus dan penyesuaian psikologis orang tua (Friedman, 1998)

Perkembangan fisik bayi berlangsung sangat ekstensif, tubuhnya bergerak terus menerus ke kiri dan ke kanan dan seringkali tidak dapat dikendalikan, memiliki reflek yang didominasi oleh gerakan gerakan yang terus berkembang. Bersama pemberi asuhan bayi membentuk dasar rasa percaya dunia dan dasar hubungan interpersonal dimasa yang akan datang. Bayi yang memiliki rasa percaya dalam dirinya cenderung untuk memiliki rasa aman dan percaya diri untuk mengeksplorasi lingkungan yang baru. Sebaliknya bayi yang tidak memiliki rasa percaya cenderung tidak memiliki harapan positif, sehingga terjadi penyimpangan berupa rasa tidak percaya dan setelah dewasa maka menjadi orang yang mudah curiga dan tidak mampu menjalin hubungan baru dengan orang lain. Masalah masalah kesehatan yang dihadapi oleh keluarga adalah perawatan bayi yang baik, pengenalan dan penanganan masalah masalah kesehatan fisik secara dini, imunisasi, konseling, perkembangan anak, keluarga berencana, interaksi keluarga dan bidang bidang peningkatan kesehatan umum (gaya hidup) (Wong, 2004; Santrock, 2007)

2.4.3 Tugas Keluarga

Menurut Friedman (1998) tugas perkembangan keluarga meliputi:

2.4.3.1 Mengenal masalah kesehatan keluarga. Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatanlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana keluarga habis. Keluarga harus mengenal tumbuh kembang bayi serta penyimpangan yang terjadi jika mengalami gangguan tumbuh kembang. Pengetahuan yang harus dimiliki keluarga untuk memenuhi tumbuh kembang bayi adalah tentang tahap tumbuh kembang bayi dan kebutuhan yang harus dipenuhi sesuai dengan karakteristik usia bayi, penyimpangan perilaku

yang ditimbulkan dari tidak terpenuhinya kebutuhan tumbuh kembang bayi, masalah yang timbul akibat tidak atau kurang terpenuhinya kebutuhan tumbuh kembang bayi, serta upaya untuk mencegah agar tidak timbul masalah tumbuh kembang bayi dan strategi koping dan tehnik problem solving serta memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia seperti terapi kelompok terapeutik (Townsend, 2000)

- 2.4.3.2 Memutuskan tindakan dalam memberikan stimulasi perkembangan pada bayi. Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk memberikan stimulasi perkembangan sesuai dengan usianya.
- 2.4.3.3 Merawat keluarga dengan anggota keluarga yang berusia bayi. Sering kali keluarga telah mengambil tindakan yang tepat dan benar tetapi keluarga memiliki keterbatasan yang telah diketahui oleh keluarga sendiri. Keluarga harus mengetahui bagaimana cara menstimulasi aspek perkembangan pada bayi mencakup aspek perkembangan motorik, kognitif, bahasa, emosional, spiritual, moral, emosi dan psikososial (Townsend, 2000; Hurlock, 1991)
- 2.4.3.4 Modifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga. Keluarga harus memberikan lingkungan yang nyaman agar dapat terbina trust dengan yang lain. Rasa trust terbentuk pada masa bayi jadi menumbuhkan rasa trust pada masa ini sangat penting sekali.
- 2.4.3.5 Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga. Keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan dan memeriksakan anggota keluarga jika terdapat gejala-gejala penyimpangan perilaku. Keluarga juga harus melihat sumber-sumber yang tersedia didalam keluarga itu sendiri maupun dari pemerintah yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anggota keluarga.

2.4.4 Peran Ibu dalam Merawat Bayi

Merawat bayi memerlukan peran seorang ibu dan ayah, mereka bersama sama ikut terlibat dalam merawat bayi. Menurut Sudarta dikutip dari Menteri Negara Peranan Wanita peran wanita terdiri dari 3 peran yaitu peran produktif, peran reproduktif dan peran sosial. Menurut Kartono (2007) fungsi wanita dalam keluarga adalah sebagai istri dan teman hidup, sebagai partner seksual, sebagai pengatur rumah tangga, sebagai ibu dari bayi bayi dan pendidik, sebagai makhluk sosial yang berpartisipasi aktif dalam dukungan sosial. Sedangkan menurut Noor (2002) peran ibu sangat penting sekali dalam memberikan pendidikan pada bayinya terutama pada masa balita. Peranan ibu di dalam mendidik bayinya dibedakan menjadi tiga tugas penting, yaitu ibu sebagai sumber pemenuhan kebutuhan bayi, ibu sebagai teladan atau “model” peniruan bayi dan ibu sebagai pemberi stimulasi bagi perkembangan bayi.

Fungsi ibu sebagai sumber pemenuhan kebutuhan meliputi meliputi kebutuhan fisik, psikis, sosial dan spiritual. Kebutuhan fisik merupakan kebutuhan makan, minum, pakaian, tempat tinggal, dan lain sebagainya. Kebutuhan psikis meliputi kebutuhan akan kasih sayang, rasa aman, diterima dan dihargai. Sedang kebutuhan sosial akan diperoleh bayi dari kelompok di luar lingkungan keluarganya. Dalam memenuhi kebutuhan psikis bayi, seorang ibu harus mampu menciptakan situasi yang aman bagi bayinya, sehingga bayi merasa nyaman tinggal dirumah. Iklim psikologis penuh kasih sayang, kesabaran, ketenangan dan kehangatan itu akan merangsang pertumbuhan bayi bayi menuju pada kedewasaan (Noor, 2002; Kartono, 2007).

Kedua peran ibu sebagai model atau teladan yaitu seorang ibu harus mampu menjadi teladan bagi bayi-bayinya. Perilaku orangtua khususnya ibu akan ditiru yang kemudian akan dijadikan panduan

dalam perilaku bayi, maka ibu harus mampu menjadi teladan bagi anak – anaknya. (Noor, 2002)

Ketiga peran ibu sebagai pemberi stimulasi bagi perkembangan bayinya. Perkembangan dari organ-organ ini sangat ditentukan oleh rangsang yang diterima bayi dari ibunya. Rangsangan yang diberikan oleh ibu, akan memperkaya pengalaman dan mempunyai pengaruh yang besar bagi perkembangan kognitif bayi. Bila pada bulan-bulan pertama bayi kurang mendapatkan stimulasi visual maka perhatian terhadap lingkungan sekitar kurang. Stimulasi verbal dari ibu akan sangat memperkaya kemampuan bahasa bayi. Kesiediaan ibu untuk berbicara dengan bayinya akan mengembangkan proses bicara bayi. Jadi perkembangan mental bayi akan sangat ditentukan oleh seberapa rangsang yang diberikan ibu terhadap bayinya. Rangsangan dapat berupa cerita-cerita, macam-macam alat permainan yang edukatif maupun kesempatan untuk rekreasi yang dapat memperkaya pengalamannya (Noor, 2002).

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2007) perilaku yang mempengaruhi seseorang dalam memberikan rangsangan dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu :

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) yaitu pengetahuan, sikap kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan, tingkat sosial, ekonomi dan sebagainya.
- b. Faktor pemungkin (*enabling factor*) mencakup ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas kesehatan.

Selain dari faktor-faktor di atas perilaku juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan luar individu sendiri yaitu:

a. Susunan syaraf pusat

Susunan syaraf pusat mempunyai peranan penting dalam perilaku manusia karena merupakan sebuah bentuk perpindahan dari rangsangan yang masuk menjadi perbuatan atau tindakan. Perpindahan ini dilakukan oleh susunan syaraf pusat dengan unit-unit dasarnya yang disebut neuron. Neuron memindahkan energi-energi di dalam impuls-impuls syaraf indera pendengaran, penglihatan, pembauan, perabaan disalurkan dari tempat terjadinya rangsangan melalui impuls-impuls syaraf ke susunan syaraf pusat.

b. Persepsi

Perubahan perilaku dalam diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi. Persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui panca indera. Setiap orang mempunyai persepsi yang berbeda, meskipun pengamatan objek yang sama.

c. Motivasi

Motivasi diartikan sebagai suatu dorongan untuk bertindak mencapai suatu tujuan yang terwujud dalam bentuk perilaku.

d. Emosi

Perilaku juga dapat ditimbulkan karena emosi. Aspek psikologis yang mempengaruhi emosi berhubungan erat dengan keadaan jasmani, yang pada hakikatnya merupakan faktor keturunan.

e. Proses belajar

Belajar diartikan sebagai suatu proses perubahan perilaku yang dihasilkan dari praktek-praktek dalam lingkungan kehidupan. Belajar adalah suatu perubahan perilaku yang didasari oleh perilaku yang terdahulu. Menurut Neisser (dalam Notoatmodjo, 2007) yang menyatakan bahwa proses belajar merupakan transformasi dari masukan (input), kemudian masukan tersebut direduksi, diuraikan, disimpan, ditemukan kembali. Teori belajar sosial Bandura dan Walters (1963, dalam Notoatmodjo, 2007). menekankan pada peran

model dalam pembelajaran perilaku, respons sosial dan karakteristik individu didapat dari mengimitasi dan mengkopi perilaku model yang diobservasi individu. Modelling biasanya melibatkan situasi sosial dan hubungan sosial (model dan imitator).

Perilaku adalah setiap tindakan yang dapat diobservasi, direkam dan diukur, suatu pergerakan atau respons (Stuart & Laraia, 2005). Menurut Skinner (1938 dalam Stuart & Laraia, 2005) perilaku terjadi jika ada stimulus yang diketahui dan spesifik, bersifat sederhana, sebagai tindakan reflek, atau dipelajari, perilaku dalam suatu kondisi. Menurut penelitian Rogers (1974 dalam Notoatmodjo, 2007) perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Proses adopsi perilaku dari awareness yaitu menyadari dalam arti mengetahui stimulus, kemudian interest terhadap stimulus tadi, lalu evaluation terus mencoba dan setelah itu mengadopsi perilaku tersebut.

Faktor-faktor yang yang mempengaruhi terbentuknya perilaku adalah (Notoatmodjo, 2007):

a. Faktor ekstern

Meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti

a. Faktor interen

Mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu yang dimaksud objek dalam pengetahuan adalah benda atau hal yang diselidiki oleh pengetahuan itu sendiri. Menurut Bloom (1974) dikutip oleh Notoatmodjo (2007) pengetahuan adalah pemberian

bukti oleh seseorang melalui proses mengingat atau mengenal suatu proses informasi, ide yang sesudah diperoleh sebelumnya.

Sedangkan menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap satu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera. Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya termasuk manusia dan kehidupannya.

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2006) yaitu satu dengan cara tradisional atau ilmiah yaitu dengan cara coba dan salah (trial and error), cara kekerasan atau otoriter dan berdasarkan pengalaman pribadi dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Dua dengan cara modern atau ilmiah yaitu dengan mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan, kemudian hasil tersebut dikumpulkan, diklasifikasikan dan akhirnya diambil kesimpulan umum

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain adalah faktor sosial ekonomi, budaya, pendidikan, pengamatan dan usia. Bila sosial ekonomi seseorang baik, maka akan memengaruhi tingkat pendidikan dan pengetahuannya.

2.5 Upaya Pelayanan Perkembangan Masa Bayi

Menurut pemerintah (Depdiknas, 2005) pelayanan pendidikan yang dapat diberikan pada masa anak-anak usia dini terdiri atas 3 pelayanan, yaitu : Tempat Penitipan Anak (TPA), Posyandu dan Bina Keluarga Balita (BKB)

Taman Penitipan Anak merupakan tempat pendidikan untuk bayi usia 3 bulan sampai 6 tahun sementara orang tua mereka (terutama ibu) bekerja. Taman

Penitipan Anak dibangun dekat tempat kerja orang tua. Tetapi di daerah perkotaan lama-lama menjadi kegiatan pendidikan yang menyediakan kebutuhan mendidik dan merawat untuk ibu-ibu pekerja yang berpenghasilan tinggi, sementara di daerah pedesaan fungsi kekeluargaan anak masih dominan

Posyandu merupakan pusat kesehatan masyarakat dimana ibu-ibu hamil dan menyusui datang untuk menerima perawatan kesehatan (misalnya : gizi tambahan, imunisasi, dll) untuk diri mereka dan juga bayi mereka. Sekarang Posyandu mulai berubah menjadi pusat pelayanan yang lebih luas untuk ibu - ibu dimana mereka datang 2 kali sebulan bukan saja untuk menerima perawatan kesehatan tetapi juga untuk belajar tentang orang tua yang memberikan pelayanan pada anak – anaknya khususnya bayi.

Bina Keluarga Balita adalah sarana untuk menyediakan informasi bagi ibu-ibu mengenai keterampilan orang tua bagaimana membesarkan dan mengawasi perkembangan fisik, emosi, intelektual bayi usia dini. BKB sekarang disatukan dengan Posyandu yang menekankan kembali fungsi menjadi orang tua yang nantinya bisa melayani bayinya yang masih usia dini. Baik Posyandu maupun BKB dilakukan oleh kader yang terlatih

Pelayanan keperawatan diberikan tidak hanya upaya kuratif saja tetapi juga upaya promotif dan preventif. Pada setting komunitas, perawat memberikan pelayanan bukan hanya di Puskesmas tetapi juga pada pada tempat pelayanan anak usia dini seperti Tempat Penitipan Anak, Posyandu, dan keluarga. Pelayanan yang diberikan berupa pendidikan kesehatan mengenai pertumbuhan dan perkembangan bayi dan deteksi dini tumbuh kembang bayi. Pelayanan spesialis yang bisa diberikan perawat spesialis jiwa kepada keluarga berupa terapi keluarga, terapi kelompok seperti edukasi kelompok, psikoedukasi kelompok, terapi supportif, kelompok swabantu, dan terapi kelompok terapeutik. (Stuart & Laraia, 2005) Sedangkan menurut Johnson (1995) terapi yang dapat diberikan pada bayi adalah terapi bermain.

2.6 Terapi Kelompok Terapeutik

2.6.1 Definisi

Kelompok adalah kumpulan orang yang mempunyai hubungan dengan yang lain, interdependen, dan mempunyai norma. Terapi kelompok terapeutik merupakan salah satu jenis dari terapi kelompok yang memberi 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. Kelompok terapeutik lebih berfokus pada hubungan didalam kelompok, interaksi antara anggota kelompok dan mempertimbangkan isu yang selektif (Townsend, 2000). Sedangkan menurut Shives (2009) kelompok terapeutik berfokus pada masalah stress emosional yang dapat diakibatkan munculnya penyakit fisik, krisis perkembangan atau menurunnya penyesuaian sosial. Dan menurut Bonhote, et all (1999, dalam Stuart & Laraia, 2005) kelompok terapeutik selalu memusatkan pada tema yang spesifik dan mendidik secara alami. Terapi ini dapat dilakukan pada semua tingkat usia dengan gangguan fisik maupun psikiatri (Bonhote, et all, 1999 dalam Stuart & Laraia, 2005).

2.6.2 Tujuan

Kelompok terapeutik mempunyai tujuan bersama seperti tujuan kelompok yang mempunyai kekuatan untuk menolong anggota dengan konsisten dalam mengidentifikasi hubungan yang destruktif dan merubah prilaku maladaptif.. Setiap kelompok mempunyai struktur dan identitas (Stuart & Laraia, 2005). Menurut Keliat (2005) adalah mengantisipasi dan mengatasi masalah dengan mengembangkan potensi yang dimiliki oleh anggota kelompok itu sendiri.

Terapi kelompok terapeutik dapat menurunkan rasa terisolasi, meningkatkan kemampuan untuk penyesuaian kembali, meningkatkan kemampuan memecahkan masalah. (Gardner & Laselle, 1997 dalam

Shives 1998). Selain itu terapi juga dapat menawarkan dukungan, memulihkan dan memperkuat pertahanan sementara serta mengintegrasikan kapasitas yang telah terganggu (Kaplan, dkk, 1996).

Perawat membantu kelompok agar mendapatkan peluang yang bagus dan sebagai fasilitator untuk perkembangan pasien. Setiap anggota memberi berbagai macam hubungan dan interaksi antara anggota dan leader. Kelompok terdiri dari banyak latar belakang, kelompok mempunyai peluang untuk belajar suka, tidak suka, persamaan, perasaan tidak sama dari lingkungan sosial. Mereka mengalami iri, malu, marah, agresi, takut, kegembiraan, kemarahan hati, atraksi, kompetitif dan banyak emosi lain dan memperkenalkan motivasi yang lain. Isi fungsi kelompok dimana saling membagi pengalaman dalam upaya menolong dengan yang lain. Proses fungsi dimana individu menerima feedback dari anggota yang lain dan leader dengan konsen dengan interaksi anggota dan merasa dalam kelompok

Indikasi dilakukan terapi kelompok terapeutik adalah stress emosional, penyakit fisik krisis, tumbuh kembang, penyesuaian sosial misalnya wanita hamil, individu yang kehilangan, penyakit terminal serta gangguan psikiatri

2.6.3 Prinsip Kelompok Terapeutik

Segera menolong klien, melibatkan dukungan keluarga dan sistem sosial, berfokus pada kondisi sekarang, menurunkan stress dengan cara memberikan dukungan, menggunakan tehnik klarifikasi dan pemecahan masalah, membantu pasien untuk mengatasi krisis dimasa yang akan datang dan secepatnya mencari pertolongan bila mengalami stress (Rockland, 1989 dalam Trihadi, 2009)

2.6.4 Komponen Kelompok

Struktur kelompok yang mendasari kegiatan kelompok mencakup batasan batasan, komunikasi, proses membuat keputusan, otoritas hubungan, memberikan stabilitas, dan membantu regulasi perilaku dan pola interaksi (Stuart & Laraia, 2005)

Ukuran Kelompok lebih baik 7 – 10 anggota, menurut Huber (1996) ukuran kelompok adalah 4 – 7 orang sedang menurut Sampson dan Marthas (1990) adalah 2 – 15 orang sedang menurut Clark (1994) adalah 4 – 12 orang. Jika anggota kelompok terlalu besar akibatnya tidak semua anggota mendapat kesempatan mengungkapkan perasaan, mengemukakan pendapat dan pengalamannya. Jika terlalu kecil maka tidak cukup variasi informasi dan interaksi yang terjadi (Stuart & Laraia, 2005; Townsend, 2009).

Lama optimum sesi adalah 20 – 40 menit untuk lower functioning group, dan 60 sampai 120 untuk higher functioning group (pendahuluan, kerja dan evaluasi). Feedback digunakan untuk membantu anggota kelompok agar dinamik dan pola interaksi elemen observasi verbal dan non verbal dalam komunikasi kelompok adalah persiapan ruang dan tempat, ekspresi kelompok secara umum, komunikasi anggota bagaimana sering dan siapa, bagaimana anggota mendengar dalam kelompok, bagaimana proses pengambilan keputusan dalam kelompok, wajah dan isyarat tubuh/ tangan merupakan indikator emosional (Stuart & Laraia, 2005)

Peran menentukan perilaku dan respon anggota kelompok yaitu pemeliharaan peran termasuk proses dan fungsi kelompok, tugas peran menguraikan secara lengkap tugas kelompok, dan peran individu yang mana tidak berhubungan dengan tugas dan pemeliharaan kelompok, mereka harus berpusat pada diri dan distraksi untuk kelompok (Stuart & Laraia, 2005)

Standar perilaku dalam kelompok, mempengaruhi komunikasi dan perilaku, komunikasi secara terbuka dan tertutup. Norma membuat seseorang mengikuti fasilitas pencapaian tujuan atau tugas kelompok, kontrol konflik interpersonal, interpretasi realitas sosial, membantu perkembangan interdependen kelompok (Stuart & Laraia, 2005)

Kekohesifan adalah kekuatan anggota keinginan bekerja bersama sama kearah umum, berhubungan dengan atraksi dan kepuasan anggota. Terapis perlu melakukan upaya agar kekohesifan kelompok dapat terwujud. Terapis juga menciptakan kekohesifan dengan cara mendorong anggota kelompok untuk berbicara satu sama lainnya. Kekohesifan dapat diukur melalui seberapa sering antar anggota memberi pujian dan mengungkapkan kekaguman satu sama lainnya (Stuart & Laraia, 2005)

2.6.5 Perkembangan Kelompok

2.6.5.1 Phase Pre Group

Faktor penting dalam mempertimbangkan adalah memulainya kelompok untuk tujuan yang baik. Tujuan kelompok sangat mempengaruhi perilaku leader.

Pedoman Usulan kelompok yaitu daftar tujuan primer dan sekunder kelompok, daftar leader kelompok dan keahlian mereka, daftar kerangka kerja teori yang digunakan leader untuk membuat tujuan kelompok, daftar kriteria anggota, proses screening, gambar struktur kelompok (tempat kumpul, waktu kumpul, lama setiap kumpul, jumlah anggota, duration kelompok, mengharapkan perilaku anggota, mengharapkan perilaku leader), gambaran proses evaluasi untuk anggota dan kelompok, gambaran sumber yang diinginkan untuk kelompok seperti peralatan audiovisual, Tujuan primer dari screening interview adalah kelayakan anggota kelompok, tujuan sekunder selama screening interview adalah kepandaian termasuk mengikuti: mulai perkembangan hubungan antara leader dan

anggota, menentukan motivasi anggota yang mungkin, menentukan tujuan dengan persetujuan anggota kelompok, pendidikan calon tentang sifat kelompok, menentukan tipe pengalaman kelompok dan keinginan orang dimasa lalu, tepat memulai review kontrak kelompok dan calon.

2.6.5.2 Phase Initial

Pase initial tahap dimana kelompok mulai masuk pada tahap kerja. Terdiri dari orientasi, konflik, kohesi dan kerja. Orientasi yaitu memperkenalkan tugas dan mengenai batasan batasan, konflik yaitu respon emosional pada tugas, kohesi yaitu memperlihatkan keintiman individu tentang tugas dan kerja yaitu secara langsung kelompok menyelesaikan tugas

2.6.5.3 Fase Terminasi

Terminasi dapat dilakukan pada akhir tiap sesi atau beberapa sesi yang merupakan suatu paket dengan memperhatikan pencapaian tujuan.

Terminasi yang sukses ditandai oleh perasaan puas dan pengalaman kelompok akan digunakan secara individual pada kehidupan sehari – hari. Dua tipe terminasi yaitu terminasi kelompok dan terminasi anggota / individu. Terminasi prematur berarti kelompok berakhir sebelum tugas komplet atau anggota kelompok tinggal sebelum bekerja selesai.

2.6.6 Evaluasi Kelompok

Penilaian kelompok dan perkembangan anggota kelompok adalah proses yang terus menerus dimulai sejak seleksi interview. Format yang digunakan untuk mencatat kelompok adalah anggota kelompok (daftar anggota yang hadir, daftar anggota yang terlambat, daftar anggota yang tidak hadir), daftar anggota individu berhubungan dengan isu atau perilaku diskusi dalam kelompok, daftar kelompok

mereka, mengenal pentingnya proses isu kelompok seperti tahap perkembangan mental, peran dan norma, mengenal strategi kepemimpinan yang digunakan, strategi tujuan kepemimpinan akan datang, meramalkan anggota dan respon kelompok untuk sesi selanjutnya. (Stuart & Laraia, 2005)

2.6.7 Kemampuan

Kemampuan yang harus dimiliki adalah menguasai faktor – faktor yang didiskusikan berkenaan dengan kelompok, secara terus menerus memonitor kelompok dan bila dibutuhkan membantu kelompok mencapai tujuannya, mempertahankan sikap empati, ikhlas, konfrontatif dan kreatif, memberikan kenyamanan kepada anggota kelompok untuk menggunakan otoritas mereka, menggunakan ilmu manajemen konflik, konfrontasi dan juga komunikasi asertif, mempunyai keterampilan komunikasi asertif, mampu mengorganisir informasi yang tepat dan mengidentifikasi tema untuk setiap sesi, mempunyai rasa humor (Stuart & Laraia, 2005).

2.7 Aplikasi Terapi Kelompok Terapeutik Pada Ibu Yang memiliki Bayi Bayi

Dalam penelitian ini panduan dimodifikasi dengan mengadopsi tahapan terapi kelompok terapeutik oleh Mackenzie (1997), modifikasi dari Townsend (2009), berupa tiga langkah terapi kelompok terapeutik yang terdiri dari fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi Menurut Stuart and Laraia (2005) terdiri dari 3 langkah langkah terapi kelompok terapeutik yang berisi fase pre group, fase initial dan fase terminasi. . Menurut Trihadi (2009) terdiri dari 6 sesi yaitu sesi 1. konsep stimulasi otonomi bayi, sesi 2. stimulasi pada aspek motorik, sesi 3. stimulasi pada aspek kognitif, sesi 4. stimulasi pada aspek emosional, sesi 5. stimulasi pada aspek psikososial, dan sesi 6 berbagi pengalaman. Pada penelitian ini Terapi Kelompok Terapeutik dilakukan pada keluarga yang mempunyai bayi pada masa bayi. Tujuan yang diharapkan keluarga mampu meningkatkan kemampuan kognitif dan

psikomotor keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan pada bayi usia 0 - 18 bulan.

Terapi kelompok terapeutik diharapkan dapat meningkatkan kemampuan keluarga baik secara kognitif maupun psikomotor dalam memberikan stimulasi perkembangan pada masa bayi. Terapi ini dilakukan pada kelompok keluarga yang mempunyai anggota keluarga pada masa bayi, dimana setiap keluarga memiliki tugas untuk memberikan kebutuhan perkembangan bayinya sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya yang terdiri dari aspek motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan psikososial.

Adapun indikasi dilakukan terapi ini adalah pada keluarga yang mempunyai anggota keluarga pada masa bayi. Terapi kelompok terapeutik dapat membantu mengatasi stress emosional yang diakibatkan karena terjadi penyimpangan perilaku bayi karena tidak terpenuhinya kebutuhan perkembangan, serta penyakit fisik, krisis tumbuh kembang, atau penyesuaian sosial.

Pelaksanaan terapi ini menggunakan area di komunitas dapat dilakukan dirumah atau pada kegiatan posyandu, balai pertemuan, ataupun sarana lainnya yang tersedia dimasyarakat. Metode yang dilakukan adalah dinamika kelompok, diskusi, tanya jawab dan role play. Strategi pelaksanaan Terapi Kelompok Terapeutik dibagi menjadi tujuh sesi, modifikasi tahapan terapi kelompok terapeutik (Mackenzie, 1997, Townsend, 2000 , Trihadi 2009 dan Stuart & Laraia ,2005) serta kombinasi dengan teori aspek perkembangan Wong , 2004 ; Hurlock, 1991; Papalia, 2008; Depkes, 2006; Santrock, 2007)

2.7.1 Phase Pre Group

Dimulai dari penyusunan modul sebagai panduan pelaksanaan kegiatan kelompok dan pembentukan kelompok dengan karakteristik keluarga dengan bayi

2.7.2 Phase Initial meliputi fase orientasi dan kerja

Fase Orientasi

Pada tahap ini pemimpin kelompok mengorientasikan anggota pada tugas utama dan melakukan kontrak yang terdiri dari tujuan, kerahasiaan, waktu pertemuan selama 75 menit, struktur, kejujuran dan aturan komunikasi, norma perilaku, rasa memiliki atau kohesif antara anggota kelompok

Fase Kerja

Fase ini meliputi 7 sesi yaitu

2.7.2.1 Sesi Pertama

Konsep Stimulasi trust bayi : Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah mendiskusikan pengalaman yang dihadapi oleh keluarga dalam mengasuh bayi pada masa ini, kebutuhan tahap tumbuh kembang masa bayi, penyimpangan perilaku masa bayi dan bagaimana selama ini memberikan kebutuhan perkembangannya. Hasil dari sesi pertama ini keluarga mengetahui kebutuhan perkembangan masa bayi, penyimpangan perilaku masa bayi serta masalah yang muncul dan kebutuhan sesuai tahap perkembangan masa bayi.

2.7.2.2 Sesi Kedua

Penerapan stimulasi pada aspek motorik : pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah melakukan stimulasi perkembangan pada aspek motorik yaitu melatih untuk mengangkat kepala, menahan kepala tetap tegak, melonjak, duduk, merangkak, menarik ke posisi berdiri, berjalan, membungkuk, belajar naik tangga sedangkan kemampuan motorik halusnya memegang benda dengan kuat, memasukan benda kedalam wadah, membuat bunyi bunyian, menyembunyikan dan mencari mainan, menyusun balok, menggambar. Hasil yang diharapkan dari sesi dua ini keluarga mampu memberikan stimulasi

perkembangan pada aspek motorik dan mencoba mempraktekan pada bayi. Disamping itu keluarga mengetahui sejauh mana kemampuan yang sudah bisa dicapai oleh bayi sesuai dengan apa yang sudah diajarkan.

2.7.2.3 Sesi Ketiga

Penerapan stimulasi pada aspek kognitif dan bahasa : Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah melakukan stimulasi perkembangan aspek kognitif dan bahasa yaitu melatih bayi menunjukkan bagian bagian tubuhnya yaitu dengan cara menyebutkan dan menunjukkan bagian bagian tubuhnya secara berulang ulang, memilih gambar gambar yang menarik dan berwarna warni serta menyebutkan nama gambar yang ditunjuk tersebut, menempelkan berbagai macam guntingan gambar yang menarik dan berwarna warni dan mengajak bayi melihat gambar tersebut, bantu ia menunjuk gambar serta sebutkan gambar tersebut dan usahakan bayi mengulang kata kata tersebut. Sedangkan tehnik stimulasi perkembangan pada aspek bahasa adalah mengajarkan bayi mencari sumber suara yaitu dengan melatih bayi memalingkan mukanya kearah suara tersebut, melatih menirukan kata kata yaitu berbicara dengan bayi berulang ulang beberapa kata berkali kali dan usahakan agar bayi menirukannya, setiap hari berbicara dengan bayi sesering mungkin. Pada sesi ini keluarga mampu memberikan stimulasi perkembangan pada aspek kognitif dan bahasa serta mengetahui tahapan apa yang sudah dicapai dan apa yang belum tercapai pada aspek kognitif dan bahasa.

2.7.2.4 Sesi Keempat

Penerapan stimulasi pada aspek emosional dan kepribadian: Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah melakukan stimulasi perkembangan aspek emosional dan kepribadian yang

meliputi memeluk dan mencium bayi, menina bobokan bayi, memberikan makan jika lapar, memberikan minum jika haus serta mengganti popok jika basah, mengajak bayi keluar untuk mengamati benda benda dan keadaan disekitarnya, mengajak bayi keluar untuk mengamati benda benda dan keadaan disekitarnya, meniru ocehan dan mimik muka bayi, mengayun bayi serta membawa bayi melihat dirinya dirinya dicerminkan yang tidak mudah pecah. Pada akhir sesi ini diharapkan keluarga mampu untuk memberikan stimulasi perkembangan pada aspek emosional dan kepribadian dengan memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman bayi.

2.7.2.5 Sesi kelima

Penerapan stimulasi pada aspek moral dan spiritual : Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah melakukan stimulasi perkembangan aspek moral dan spiritual yang meliputi : menggunakan disiplin untuk memandu, mengendalikan dan melindungi bayi, membuat komitmen dan patuh sesuai dengan keadaan misalnya melatih menggunakan tangan kanan jika makan maupun jika memberikan dan menerima sesuatu, melatih mengucapkan terima kasih jika ada yang memberi, membacakan dongeng, mendengarkan suara adzan, membacakan kitab suci, membaca doa ketika makan, sesudah makan maupun mau tidur. Pada akhir sesi ini diharapkan keluarga mampu untuk memberikan stimulasi perkembangan pada aspek moral dan spiritual dengan menggunakan disiplin untuk memandu dan melindungi bayi.

2.7.2.6 Sesi Keenam

Penerapan stimulasi pada aspek psikososial : Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah melakukan stimulasi perkembangan aspek psikososial yang meliputi : mengayun

bayi, menina bobokan, bermain ciluk ba, melihat dirinya dikaca, permainan bersosialisasi seperti, makan bersama sama, pergi ke tempat tempat umum, bermain ciluk ba, memanggil bayi sesuai dengan namanya, memberikan pujian jika bayi berhasil melakukan sesuatu

Pada akhir sesi ini keluarga mampu memberikan stimulasi perkembangan pada aspek psikososial dengan mempraktikan bagaimana mengajari bayi untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar termasuk teman sebaya.

2.7.2.7 Sesi Ketujuh

Berbagi pengalaman setelah dilatih untuk memberikan stimulasi perkembangan pada bayi terkait perkembangan pada aspek motorik, kognitif, emosional, kepribadian, moral, spiritual, dan psikososial : Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah menanyakan cara stimulasi yang telah diajarkan dan apa manfaatnya bagi bayi serta berbagi pengalaman antar anggota mengenai stimulasi perkembangan yang telah dilakukan selama ini. Keluarga mempunyai komitmen untuk selalu memberikan stimulasi perkembangan pada bayinya.

2.7.3 Fase Terminasi

Terminasi dapat dilakukan pada akhir tiap sesi atau beberapa sesi yang merupakan suatu paket dengan memperhatikan pencapaian tujuan. Terminasi yang sukses ditandai oleh perasaan puas dan pengalaman kelompok akan digunakan secara individual pada kehidupan sehari – hari.

BAB 3

KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL

Dalam bab ini akan diuraikan tentang kerangka teori, kerangka konsep, hipotesis dan definisi operasional yang memberikan arah pada pelaksanaan penelitian.

3.1 Kerangka Teori

Kerangka teori ini menjelaskan tentang kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan bayi yang berupa kemampuan kognitif dan kemampuan psikomotor dalam memberikan stimulasi perkembangan bayi yang meliputi aspek motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan psikososial serta perkembangan rasa percaya bayi. Kerangka teori ini merupakan uraian dari kerangka teoritis yang digunakan sebagai landasan teori dalam penelitian ini. Kerangka teori ini disusun dengan modifikasi konsep-konsep teori yang diuraikan dalam tinjauan teoritis, yaitu tentang tumbuh kembang pada masa bayi, faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi, aspek tumbuh kembang pada bayi, peran dan tugas ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan pada bayi, serta terapi kelompok terapeutik yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi.

Faktor faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan stimulasi adalah usia, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan keluarga, dan urutan bayi. Kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan masa bayi dipengaruhi oleh fungsi keluarga itu sendiri, peran keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan dan tugas perkembangan keluarga (Friedman, 1998). Dan kemampuan tumbuh kembang bayi dipengaruhi oleh factor genetik, faktor lingkungan yang meliputi lingkungan *prenatal* dan *post natal* (Soetjningsih, 1998). Kebutuhan dasar tumbuh kembang adalah

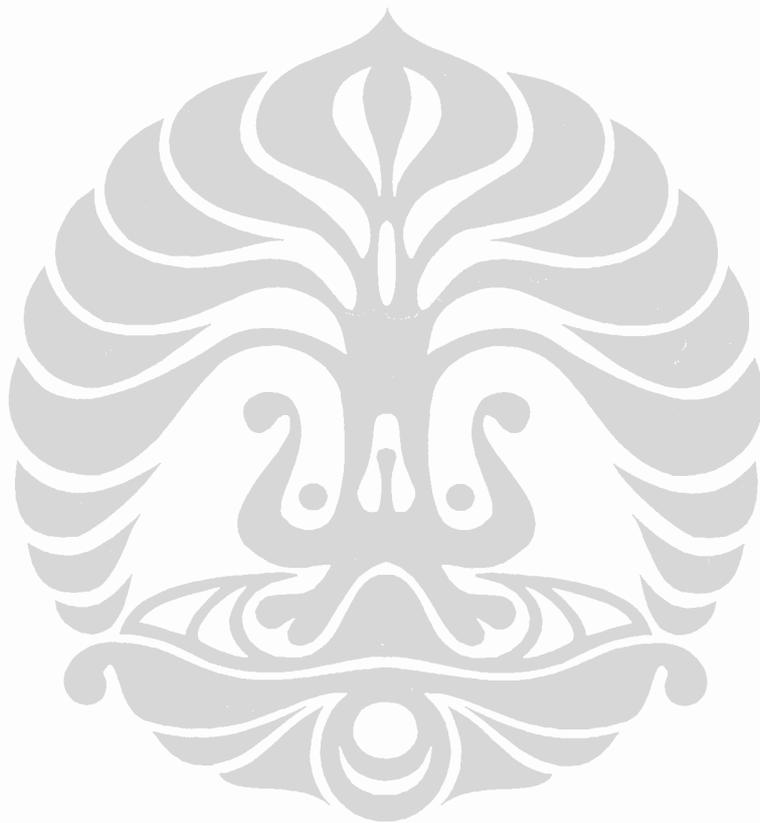
kebutuhan fisik biomedis, kebutuhan emosi serta kebutuhan akan stimulasi perkembangan (Soetjiningsih, 1998).

Intervensi keperawatan yang dapat diberikan pada ibu untuk meningkatkan kemampuan kognitif dalam memberikan stimulasi perkembangan adalah terapi individu, keluarga, kelompok dan komunitas. Salah satu terapi kelompok yang dapat diberikan dalam meningkatkan kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi adalah terapi kelompok terapeutik.

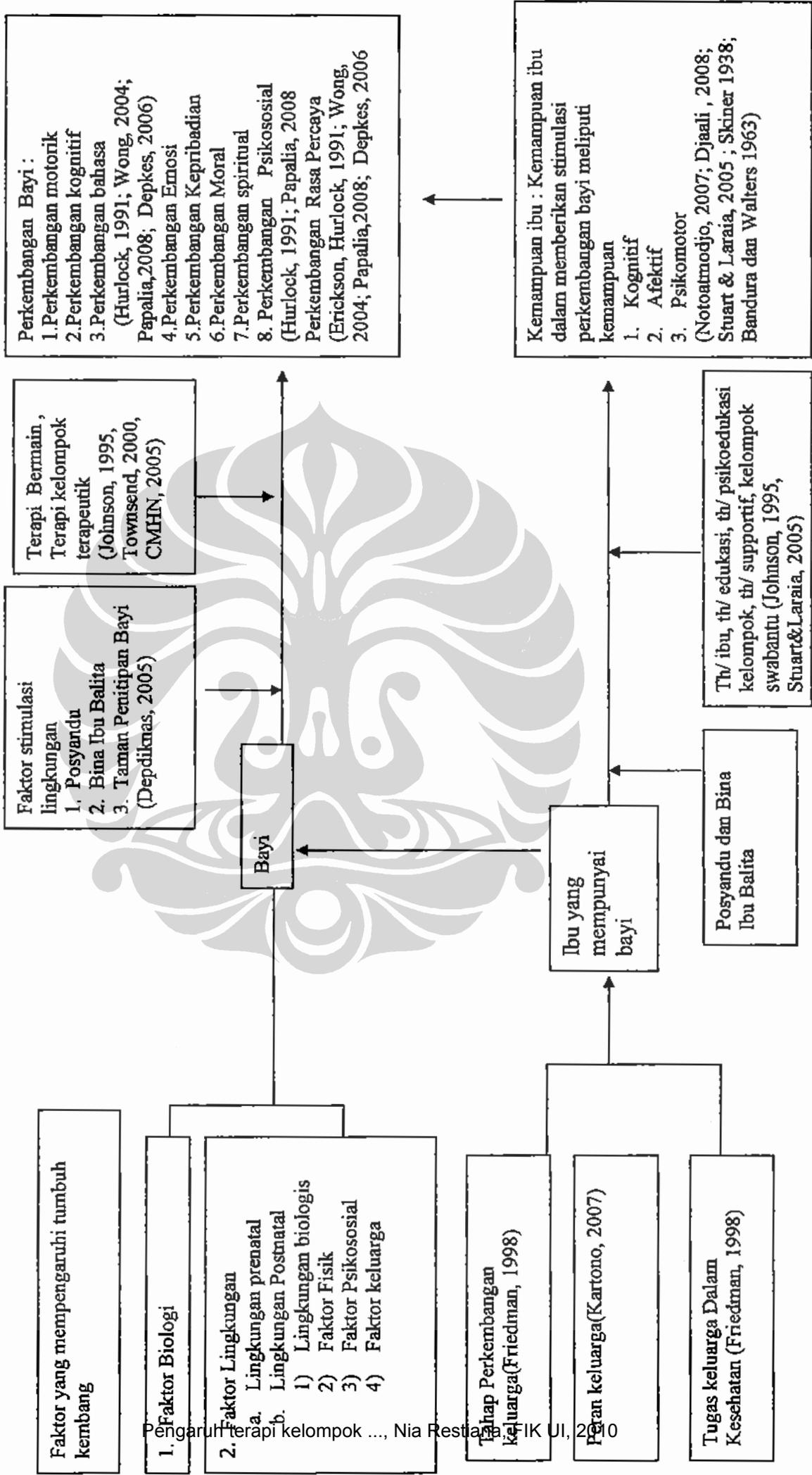
Menurut Townsend (2005) terapi kelompok terapeutik merupakan salah satu jenis dari terapi kelompok yang memberi kesempatan kepada anggotanya untuk saling berbagi pengalaman, saling membantu satu dengan lainnya, untuk menemukan cara menyelesaikan masalah dan mengantisipasi masalah yang akan dihadapi dengan mengajarkan cara yang efektif untuk mengendalikan stres. Menurut Trihadi (2009) terjadi peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotor keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan dini usia kanak-kanak pada keluarga yang mendapat terapi kelompok terapeutik lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik.

Terapi Kelompok Terapeutik merupakan bentuk terapi kelompok yang bertujuan untuk membantu anggotanya mencegah masalah kesehatan, mendidik dan mengembangkan potensi anggota kelompok dan meningkatkan kualitas antar anggota kelompok untuk mengatasi masalah dalam kehidupan (Keliat & Akemat, 2004), merupakan satu pendekatan untuk mempertemukan kebutuhan keluarga dan sumber penting untuk keluarga dengan anggota keluarga yang sama, memberikan support emosional setiap anggota, belajar koping yang baru, menemukan strategi untuk mengatasi suatu kondisi. Landasan teori yang melatarbelakangi pembentukan terapi kelompok terapeutik adalah teori dinamika kelompok. Kegiatan terapi kelompok terapeutik dikembangkan oleh Mackenzie (1997) dan modifikasi dari

Townsend (2009) berupa tiga langkah terapi kelompok terapeutik dan menurut Stuart and Laraia (2005) terdiri dari dua langkah terapi kelompok terapeutik. Diharapkan terapi kelompok terapeutik dapat meningkatkan kemampuan ibu baik secara kognitif maupun psikomotor dalam memberikan stimulasi perkembangan pada masa bayi serta perkembangan rasa percaya bayi. Kerangka Teori digambarkan pada skema bagan 3.1



Bagan 3.1
BAGAN KERANGKA TEORI



3.2 Kerangka Konsep

Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi. Dalam penelitian ini ibu yang menjadi responden adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6 – 12 bulan, usia kehamilan waktu melahirkan 37 – 42 minggu, berat badan bayi waktu dilahirkan diatas samadengan 2500 gr ke atas, mampu berkomunikasi dua arah, dapat membaca dan menulis,.

Variabel perancu dalam penelitian ini meliputi usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan keluarga, urutan bayi, usia bayi, berat badan bayi waktu lahir, serta usia kehamilan ibu waktu melahirkan. Perkembangan bayi ini merupakan perkembangan untuk mengembangkan rasa percaya pada orang lain. Bayi yang memiliki rasa percaya dalam dirinya cenderung untuk memiliki rasa aman dan percaya diri untuk mengeksplorasi lingkungan yang baru. Sebaliknya bayi yang tidak memiliki rasa percaya cenderung tidak memiliki harapan positif, sehingga terjadi penyimpangan berupa rasa tidak percaya dan setelah dewasa maka menjadi orang yang mudah curiga dan tidak mampu menjalin hubungan baru dengan orang lain. Tahap tumbuh kembang bayi dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu : faktor herediter, faktor pertumbuhan dan kematangan fisik serta stimulasi lingkungan sehingga memerlukan penatalaksanaan untuk keluarga.

Variabel independen yaitu pelaksanaan terapi kelompok terapeutik dengan membentuk kelompok yang beranggotakan ibu yang mempunyai bayi dan masing – masing kelompok dilaksanakan 7 sesi terapi tentang aspek perkembangan bayi. Dengan mengetahui tahap tumbuh kembang usia bayi ini diharapkan orang tua dapat memfasilitasi lingkungan yang tepat atau

relevan untuk membantu perkembangan bayi secara optimal sesuai dengan tahap-tahap perkembangan yang seharusnya ia capai.

Upaya mengoptimalkan peran dan kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan bayi maka diberikan berbagai macam terapi pada ibu. Dimana dalam penelitian ini terapi kelompok terapeutik merupakan bentuk terapi kelompok yang akan diberikan pada ibu yang memiliki bayi. Tujuan dari pemberian terapi ini adalah dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi baik secara kognitif maupun psikomotor serta perkembangan rasa percaya pada bayi.

Pelaksanaan terapi kelompok terapeutik ini dilakukan dalam 7 sesi. Langkah-langkah dalam terapi kelompok terapeutik yang dilakukan dalam penelitian ini merupakan modifikasi Terapi Kelompok Terapeutik yang dikembangkan oleh Mackenzie (1997) dan modifikasi dari Townsend (2000), Stuart & Laraia (2005), Trihadi (2009) serta kombinasi dengan teori aspek perkembangan menurut Wong, 2004 ; Hurlock, 1991; Papalia, 2008; Depkes, 2006), sehingga dihasilkan tujuh langkah. Hasil akhir yang diharapkan pada penelitian ini adalah dengan melakukan Terapi kelompok terapeutik akan menghasilkan peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi dan peningkatan perkembangan rasa percaya bayi.

Bagan 3.2 Kerangka Konsep

Variabel Independen

Pelaksanaan Terapi Kelompok Terapeutik Yang Terdiri Dari 7 Sesi.

- a. Sesi I : Konsep Stimulasi Trust
- b. Sesi II : Stimulasi Aspek Motorik
- c. Sesi III : Stimulasi Aspek Kognitif Dan Bahasa
- d. Sesi IV : Stimulasi Aspek Emosional Dan Kepribadian
- e. Sesi V : Stimulasi Aspek Moral Dan Spiritual
- f. Sesi VI : Stimulasi Aspek Psikososial
- g. Sesi VII : Sharing Pengalaman Stimulasi

Variabel Dependen

Variabel Independen

Kemampuan ibu menstimulasi rasa percaya payi

Kemampuan Kognitif

Kemampuan Psikomotor

Kemampuan ibu menstimulasi rasa percaya payi

Kemampuan Kognitif

Kemampuan Psikomotor

Perkembangan Rasa Percaya Bayi

Perkembangan Rasa Percaya Bayi

Variabel Pengganggu

Karakteristik

Ibu :

1. Usia
2. Pendidikan
3. Pekerjaan
4. Penghasilan
5. Urutan bayi

Karakteristik

Bayi :

1. Usia bayi
2. Berat badan waktu lahir
3. Usia kehamilan waktu melahirkan

3.3 Hipotesis Penelitian

- 3.3.1 Ada perbedaan kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan sesudah dilakukan terapi kelompok terapeutik.
- 3.3.2 Ada perbedaan kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi antara kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik
- 3.3.3 Ada perbedaan kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan sesudah dilakukan terapi kelompok terapeutik.
- 3.3.4 Ada perbedaan kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi antara kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik
- 3.3.5 Ada perbedaan perkembangan rasa percaya bayi sebelum dan sesudah dilakukan terapi kelompok terapeutik
- 3.3.6 Ada perbedaan perkembangan rasa percaya bayi antara kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik.
- 3.3.7 Ada hubungan antara kemampuan kognitif ibu dengan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi pada kelompok intervensi
- 3.3.8 Ada hubungan antara kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi terhadap perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok intervensi
- 3.3.9 Ada hubungan antara kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi terhadap perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok intervensi

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
A.	Variabel dependen Kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan rasa percaya pada bayi	Kemampuan ibu baik secara kognitif maupun psikomotor dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi			
1	Kemampuan kognitif ibu	Kemampuan ibu secara kognitif untuk mengetahui stimulasi aspek motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan psikososial bayi	Kuesioner yang terdiri dari 30 pertanyaan tentang stimulasi perkembangan pada bayi dimana jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0	Rentang nilai antara 0 - 30 dan dinyatakan dengan: mean, median, SD, CI 95%, dan maksimal-minimal.	Interval
2	Kemampuan psikomotor ibu	Kemampuan ibu secara psikomotor dalam menstimulasi perkembangan bayi yang meliputi aspek motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan psikososial	Kuesioner yang terdiri dari 26 pertanyaan tentang kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan pada bayi dimana pertanyaan menggunakan skala likert dengan Jawaban diberi nilai 1 untuk responden menjawab tidak pernah, 2 untuk responden menjawab jarang, 3 untuk responden menjawab sering, dan 4 untuk responden menjawab selalu	Rentang nilai antara 26 - 104 dan dinyatakan dengan: mean, median, SD, CI 95%, dan maksimal-minimal.	Interval
3	Perkembangan rasa percaya bayi	Perkembangan rasa percaya bayi adalah memiliki rasa percaya dalam dirinya untuk memiliki rasa aman dan percaya diri untuk mengeksplorasi lingkungan baru.	Kuesioner yang terdiri dari 16 pertanyaan tentang kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan pada bayi dimana pertanyaan menggunakan skala	Rentang nilai antara 16 - 64 dan dinyatakan dengan: mean, median, SD, CI 95%, dan maksimal-minimal	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
			likert dengan Jawaban diberi nilai 1 untuk responden menjawab tidak pernah, 2 untuk responden menjawab jarang, 3 untuk responden menjawab sering, dan 4 untuk responden menjawab selalu	minimal.	
B	Variabel independen Terapi Kelompok Terapeutik	Kegiatan terapi yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam memberikan stimulasi dini pada bayi yang terdiri dari 7 sesi yaitu Sesi 1 : Konsep stimulasi trust Sesi 2 : Stimulasi aspek motorik Sesi 3 : Stimulasi aspek kognitif dan bahasa Sesi 4 : Stimulasi aspek emosional dan kepribadian Sesi 5 : Stimulasi aspek moral dan spiritual Sesi 6 : Stimulasi aspek psikososial Sesi 7 : sharing pengalaman stimulasi	Chek List Lembar Wawancara	1. Kelompok yang mendapat terapi kelompok terapeutik (intervensi) 2. Kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik (kontrol)	Nominal
C	Karakteristik Ibu				
1	Usia	Usia ibu berdasarkan ulang tahun terakhir	Kuesioner berupa pertanyaan mengenai usia responden dalam tahun.	Usia dalam tahun	Interval
2.	Pendidikan	Tingkat sekolah tertinggi yang dicapai ibu	Kuesioner berupa pertanyaan mengenai tingkat pendidikan	1. Pendidikan dasar meliputi SD, SMP 2. Pendidikan lanjut meliputi SMA, Perguruan Tinggi	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
3.	Pekerjaan	Kegiatan ibu yang dapat menghasilkan uang	Kuesioner berupa pertanyaan mengenai pekerjaan	1. Tidak Bekerja 2. Bekerja	Nominal
4	Penghasilan	Keadaan sosial ekonomi dari ibu yang digambarkan dengan penghasilan ibu dalam sebulan	Kuesioner berupa pertanyaan mengenai jumlah penghasilan ibu	1. Dibawah Rp. 768.500,00 2. Sama dengan atau diatas Rp. 768.500,00	Ordinal
5.	Urutan bayi	Urutan bayi dalam ibu	Kuesioner berupa pertanyaan mengenai urutan bayi dalam ibu	1. Primipara 2. Multipara	Ordinal
Karakteristik Bayi					
1	Usia	Usia bayi berdasarkan ulang tahun terakhir	Kuesioner berupa pertanyaan mengenai usia bayi dalam bulan	Usia dalam bulan	Interval
2	Usia kehamilan	Usia kehamilan ibu waktu melahirkan	Kuesioner berupa pertanyaan mengenai usia kehamilan ibu waktu melahirkan	Usia dalam minggu	Interval
3	Berat badan	Berat badan bayi waktu dilahirkan	Kuesioner berupa pertanyaan mengenai berat badan bayi waktu lahir	Berat badan dalam gr	Rasio

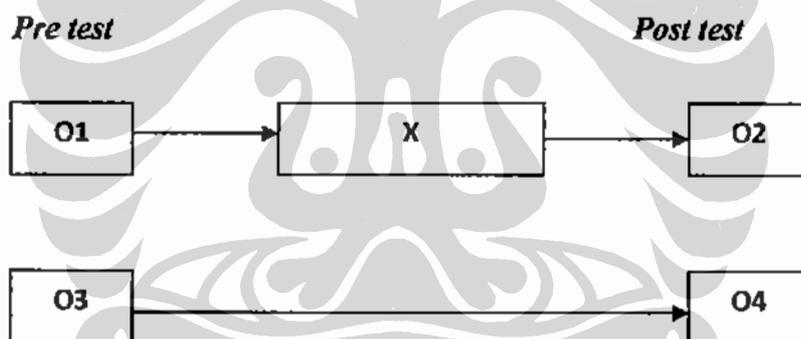
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah "*Quasi experimental pre-post test with control group*" dengan intervensi Terapi kelompok terapeutik. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan pada bayi di Kelurahan Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.

Quasi eksperimen bertujuan untuk membandingkan dua kelompok subjek, dimana kelompok intervensi mendapat perlakuan dan kelompok kontrol tidak mendapat perlakuan (Pollit & Hungler, 2004).

Bagan 4.1 Disain Penelitian *Pre-Post Test control Group*



Keterangan

- O1 Kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok intervensi sebelum mendapatkan terapi kelompok terapeutik
- O2 Kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok intervensi setelah mendapatkan terapi kelompok terapeutik
- O3 Kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi pada

- kelompok kontrol yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik (*pre test*)
- O4 Kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik (*post test*)
- O2-O1 : Perbedaan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi sebelum dan sesudah pada kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik.
- O4-O3 Perbedaan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi sebelum dan sesudah pada kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik.
- O1-O3 Perbedaan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi sebelum dilakukan terapi kelompok terapeutik antara kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik
- O2-O4 Perbandingan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik antara kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik
- X Intervensi Terapi Kelompok Terapeutik pada ibu yang mempunyai bayi usia 0 – 18 bulan yang terdiri dari tujuh sesi pelaksanaan tindakan terapi kelompok terapeutik.

4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2002). Populasi pada penelitian ini adalah

seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0 – 18 bulan yang ada di kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya yaitu 295 Orang

4.2.1 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2002).

Teknik pengambilan sampel secara *Purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi. Kelompok Responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dibuat berdasarkan wilayah kelompok tertentu (Posyandu). Kelompok kontrol adalah kelompok sampel yang memenuhi kriteria inklusi yang ada di wilayah kelurahan Sumelap sedangkan kelompok intervensi adalah kelompok sampel yang memenuhi kriteria dan berada di wilayah kelurahan Mulyasari

Sampel yang dipilih adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0 – 18 bulan yang ada di kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 6 – 12 bulan, bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dua arah dan dapat membaca dan menulis. Usia kehamilan waktu melahirkan 37 – 42 minggu, berat badan bayi waktu dilahirkan lebih dan sama dengan 2500 gr. Sedangkan kriteria ekslusinya adalah yang yang tidak kooperatif, dan ibu yang tidak bersedia menjadi responden, berat badan bayi waktu dilahirkan kurang dari 2500 gr, usia kehamilan waktu melahirkan kurang dari 37 minggu.

Dengan jumlah sampel menggunakan rumus uji hipotesis beda rata rata dua kelompok independen yaitu:

$$n = \frac{2\sigma^2(z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan:

n : besar sampel

σ : standar deviasi 2

μ : rata rata adalah 1,5

$Z_{1-\alpha/2}$: harga kurva normal tingkat kesalahan yang ditentukan dalam penelitian ($\alpha : 5 \% = 1,96$).

$Z_{1-\beta}$: nilai z pada kekuatan uji $1 - \beta$ adalah ($\beta : 80\% = 0,84$)

$$n = \frac{2\sigma^2(z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{[2 \times 2^2(1,96 + 0,84)^2]}{1,5^2} = 27,9 = 28$$

Untuk mengantisipasi kemungkinan subyek terpilih yang drop out maka perlu dilakukan koreksi terhadap besar sampel dengan menambahkan sejumlah subyek agar besar sampel tetap terpenuhi dengan menggunakan rumus :

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan :

n' : Ukuran sampel setelah revisi

n : Ukuran sampel asli

$1 - f$: Perkiraan proporsi drop out, yang diperkirakan 30 % ($f = 0,6$)

Maka dengan menggunakan rumus tersebut besarnya ukuran sampel yang dibutuhkan adalah $28/0,3 = 40$ responden untuk setiap kelompok (40 orang untuk kelompok intervensi dan 40 orang untuk kelompok kontrol). Pada saat penelitian jumlah responden yang memenuhi kriteria dikelompok intervensi ada 45 orang dan di kelompok kontrol ada 40 orang sehingga besarnya ukuran sampel adalah 85 responden. Adapun pemetaan jumlah sampel yang diambil dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Jumlah Sampel Di Tiap Posyandu Kelurahan Mulyasari dan Sumelap Kota Tasikmalaya

Kelompok	RW	Jumlah sampel per RW
Kelompok intervensi Kelurahan Mulyasari	Posyandu 1	9 responden
	Posyandu 2	12 responden
	Posyandu 3	12 responden
	Posyandu 4	12 responden
Kelompok Kontrol Kelurahan Sumelap	Posyandu 1	3 responden
	Posyandu 2	6 responden
	Posyandu 3	4 responden
	Posyandu 4	6 responden
	Posyandu 5	3 responden
	Posyandu 6	5 responden
	Posyandu 7	13 responden

Pada saat penelitian pada kelompok intervensi ada yang drop out sehingga jumlah responden ada 40 orang sedangkan dikelompok kontrol tetap sama yaitu 40 orang.

4.3 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan Kelurahan Mulyasari dan Kelurahan Sumelap Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Untuk kelompok intervensi menggunakan Kelurahan Mulyasari dan untuk kelompok kontrol menggunakan Kelurahan Sumelap

4.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari bulan Februari sampai dengan Juli 2010, yang dimulai dari kegiatan penyusunan proposal, pengumpulan data, dilanjutkan dengan pengolahan hasil serta penulisan laporan penelitian. Pelaksanaan intervensi terapi kelompok terapeutik dilakukan selama 4 minggu (Setiap hari Senin, Selasa, Rabu, Kamis, Jumat, Sabtu). Pengumpulan data pre-test untuk tiap kelompok dilakukan sebelum sesi I yaitu bulan Mei 2010 di Kelurahan Mulyasari. Sedangkan post tes dilakukan setelah sesi VII selesai untuk tiap kelompoknya. Pengumpulan data pre test untuk kelompok kontrol dilakukan bulan Mei 2010 di Kelurahan Sumelap dan data post tes dilakukan pada 5 dan 6 Juni 2010 di Kelurahan Sumelap.

4.5 Etika Penelitian

Etika dalam penelitian diberikan kepada subyek penelitian, dan etika penelitian merupakan hal yang sangat penting karena penelitian langsung berhubungan dengan manusia, beberapa etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

4.5.1 Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset yang dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Semua responden bersedia untuk diteliti dan mereka menandatangani lembar persetujuan tersebut.

4.5.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi nomor kode dan inisial pada masing masing lembar tersebut

4.5.3 *Confidentiallity* (kerahasiaan)

Merupakan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi ataupun masalah masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4.5.4 *Fair treatment*

Merupakan jaminan yang diberikan kepada responden dan responden diperlakukan secara adil baik sebelum selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi pada mereka dropped out sebagai responden.

4.6 Alat Pengumpul Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan 4 kuesioner dan observasi yaitu kuesioner A untuk data demografi responden, kuesioner B untuk kemampuan kognitif ibu dalam memberikan stimulasi, kuesioner C untuk kemampuan psikomotor ibu dalam memberikan stimulasi serta wawancara D untuk perkembangan bayi.

4.6.1 Data Demografi Responden

Data demografi responden yang diperlukan dalam penelitian ini adalah beberapa pertanyaan yang berisi karakteristik responden. Pengambilan data ini menggunakan lembar kuesioner A yang terdiri dari demografi ibu yang meliputi nama inisial, usia, pekerjaan, pendidikan, penghasilan keluarga, urutan bayi, dan demografi bayi meliputi usia bayi, usia kehamilan ibu waktu melahirkan, berat badan bayi waktu dilahirkan.

4.6.2 Kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi

Pengukuran terhadap kemampuan ibu yaitu kemampuan kognitif dan kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi.

Kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi menggunakan lembar kuesioner B yang terdiri dari 30 pertanyaan. Kemampuan kognitif meliputi pengertian stimulasi perkembangan yang terdiri dari 3 pertanyaan, stimulasi perkembangan motorik yang meliputi motorik kasar dan halus, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual, dan psikososial masing masing stimulasi terdiri dari 3 pertanyaan. Penilaian yang dilakukan berdasarkan pernyataan yang diisi. Jika menjawab benar diberi nilai 1 dan jika menjawab salah diberi nilai 0. Responden memberi tanda *checklist* (√) pada kolom yang sesuai dengan kemampuan kognitifnya.

Kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi menggunakan lembar kuesioner C yang masing masing terdiri dari 26 pertanyaan. Kemampuan psikomotor meliputi kemampuan stimulasi perkembangan motorik yang meliputi motorik kasar dan halus, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual, dan psikososial masing masing stimulasi terdiri dari 3 pertanyaan kecuali perkembangan spiritual 2. Penilaian kuesioner merupakan penilaian

yang dilakukan berdasarkan pernyataan yang diisi. Jika jawaban 'selalu' diberi nilai 4, jawaban 'sering' diberi nilai 3, jawaban 'jarang' diberi nilai 2, dan jawaban 'tidak pernah' diberi nilai 1. Responden memberi tanda *checklist* (√) pada kolom yang sesuai dengan kemampuan psikomotornya.

Perkembangan rasa percaya bayi menggunakan lembar wawancara D yang masing masing terdiri dari 16 pertanyaan. Penilaian kuesioner merupakan penilaian yang dilakukan berdasarkan pernyataan yang diisi. Jika jawaban 'selalu' diberi nilai 4, jawaban 'sering' diberi nilai 3, jawaban 'jarang' diberi nilai 2, dan jawaban 'tidak pernah' diberi nilai 1. Responden memberi tanda *checklist* (√) pada kolom yang sesuai dengan perkembangan rasa percaya bayi.

4.7 Uji Coba Instrumen

Sebelum alat ukur yang berupa lembar pertanyaan tersebut digunakan terlebih dahulu untuk dilakukan uji coba, tujuan uji coba ini untuk mengetahui apakah instrument yang telah disiapkan benar-benar digunakan sebagai alat ukur yang sesuai yang diharapkan (*validitas*) dan untuk mengetahui tingkat kehandalan hasil pengukuran yang dilakukan (*reliabilitas*).

4.7.1 Validitas

Menurut Arikunto (2006) *Validitas* adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Ada dua macam *validitas* sesuai dengan cara pengujiannya yaitu *validitas internal* dan *validitas eksternal*. *Validitas eksternal* adalah instrumen yang dicapai apabila data yang dihasilkan dari instrumen tersebut sesuai dengan data atau informasi lain yang mengenai variabel penelitian yang dimaksud. *Validitas internal* dicapai apabila terdapat kesesuaian antara bagian bagian instrumen dengan instrumen secara keseluruhan. Menurut Sugiyono (2006) pengujian *validitas* ada 3 yaitu *validitas konstruksi*, *validitas isi* dan *validitas eksternal*, sedangkan menurut Sedangkan menurut Sastroasmoro (2008) *validitas* terdiri dari 3 yaitu *validitas*

prediktif (*predictive validity*), validitas kriteria (*criterion validity*), validitas isi (*content validity*).

Validitas konstruksi atau validitas kriteria adalah validitas dimana dalam pengujian menggunakan pendapat para ahli lalu dicobakan pada sampel darimana populasi diambil. Pengujian validitas konstruksi dilakukan dengan analisis faktor yaitu dengan mengkorelasikan antar skor item instrumen. Pada penelitian ini validitas konstruksi yang dilakukan adalah membuat kisi kisi instrumen dulu, dalam membuat instrumen berdasarkan pada variabel yang akan diteliti. Setelah itu instrumen tersebut dikonsultasikan dengan ahlinya lalu setelah disetujui, diujicobakan pada sampel. Setelah itu data ditabulasikan kemudian dilakukan uji validitas konstruksi dengan analisis faktor yaitu dengan mengkorelasikan antara skor item instrumen dengan menggunakan rumus product-moment.

Validitas isi dimana pengujian validitas isi dilakukan dengan membandingkan antara isi instrumen dengan isi atau rancangan yang telah ditetapkan. Pada penelitian ini validitas isi yang dilakukan adalah membuat kisi kisi instrumen dan kisi kisi instrumen tersebut disesuaikan dengan variabel yang akan diteliti sesuai dengan definisi operasionalnya. Lalu diujicobakan dan setelah itu dilakukan korelasi antara skor butir instrumen dengan skor total atau dengan mencari daya pembeda skor tiap item dari kelompok yang memberikan jawaban tinggi dan jawaban rendah

Validitas eksternal atau validitas prediktif dimana validitas ini dilakukan dengan cara membandingkan (untuk mencari kesamaan) antara kriteria yang ada pada instrumen dengan fakta fakta empiris yang terjadi dilapangan. Untuk melihat tingginya validitas berdasar kriteria dilakukan komputasi korelasi antara skor alat ukur dengan skor kriteria. Koefisien ini merupakan koefisien validitas bagi alat ukur yang bersangkutan, yaitu r_{xy} , dimana x melambangkan skor alat ukur dan y

melambangkan skor kriteria. Untuk memperoleh skor kriterianya, prosedur validasi berdasar kriteria menghasilkan dua macam validitas yaitu validitas prediktif (*predictive validity*) dan validitas konkuren (*concurrent validity*).

Uji validitas dilaksanakan sebelum pelaksanaan penelitian yaitu pada bulan April 2010 dengan memberikan kuesioner kepada 18 responden di Desa Gununggede Kota Tasikmalaya. Hasil uji validitas terhadap kuesioner kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi menggunakan validitas isi sehingga kuesioner kognitif dianggap valid semua. Sedangkan untuk kuesioner psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi menggunakan *product moment* hasilnya dari 27 pertanyaan, 26 pertanyaan valid dengan rentang nilai (0,521 – 0,922) dan terdapat 1 pertanyaan yang nilai koefisien *r* kurang dari 0,444 yaitu item no 15 sehingga item pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid sehingga oleh peneliti pertanyaan tersebut dibuang. Sedangkan untuk perkembangan rasa percaya bayi menggunakan *interrater reliability* dengan menggunakan uji kappa dan yang dikatakan valid ada 16 dari 20 pertanyaan dan yang 4 pertanyaan tersebut tidak digunakan lagi.

4.7.2 Reliabilitas

Sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik.

Pengujian reliabilitas instrumen dapat dilakukan secara eksternal maupun internal. Secara eksternal pengujian dapat dilakukan dengan *test retest*, *equivalent* dan gabungan keduanya. Secara internal reliabilitas instrumen dapat diuji dengan menganalisis konsisten butir butir yang ada pada instrumen dengan teknik tertentu. Pada penelitian ini pengujian reliabilitas menggunakan *internal consistency* dilakukan dengan cara mencobakan instrumen kemudian dianalisis dengan teknik tertentu. Pengujian reliabilitas menggunakan rumus Alfa Cronchbach.

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11} = Reliabilitas instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan

$\sum S_i^2$ = Jumlah varian butir

S_t^2 = Varian total

Uji reliabilitasnya menggunakan Cronbach's Coefficient-Alpha dengan nilai 0,958.

4.8 Prosedur Pengumpulan data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

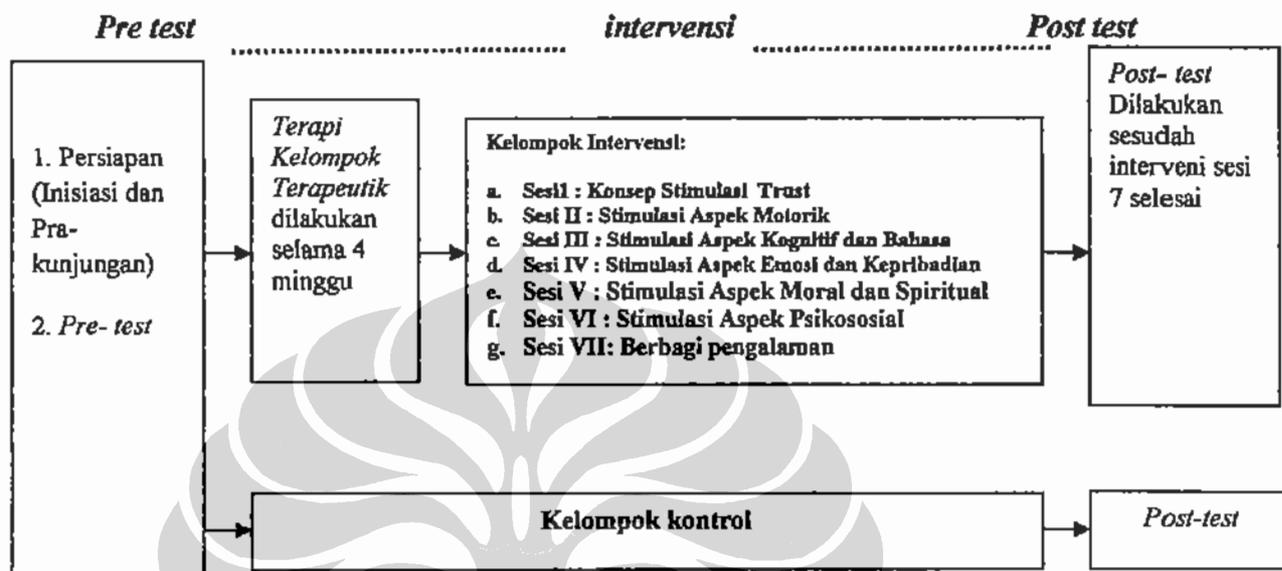
4.8.1 Persiapan:

- a. Melakukan uji etik instrumen penelitian di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (Lampiran 5)
- b. Melakukan *expert validity* untuk menilai modul layak untuk penelitian yang dilakukan oleh tim keperawatan kesehatan jiwa FIK UI yang sudah *expert*. (Lampiran 6)
- c. Uji kompetensi dilakukan oleh tim keperawatan kesehatan jiwa FIK UI yang sudah *expert* untuk menilai kemampuan peneliti sesuai standar dalam melakukan terapi kelompok terapeutik (Lampiran 7)
- d. Mengurus surat perizinan dari Kesbang Linmas Kota Tasikmalaya, Kecamatan Tamansari, Kelurahan Mulyasari dan kelurahan Sumelap
- e. Melakukan uji coba kuesioner penelitian di Kelurahan Gununggede

4.8.2 Pelaksanaan:

Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan mengidentifikasi daftar ibu yang memenuhi kriteria inklusi sampel penelitian. Ibu mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai responden penelitian, *pre- test*, intervensi dan *post- test*.

Bagan 4.8 Kerangka kerja pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik terhadap kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan bayi di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya tahun 2010.



Kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi antara kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik diidentifikasi sesuai dengan langkah-langkah kegiatan terapi kelompok terapeutik yang meliputi :

4.8.2.1 *Pre-test*

Langkah pertama yang dilakukan dalam kegiatan terapi kelompok terapeutik adalah mengidentifikasi ibu yang mempunyai bayi yang memenuhi kriteria inklusi sampel penelitian. Kemudian responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu ibu yang mempunyai bayi sebagai kelompok kontrol dan ibu yang mempunyai bayi sebagai kelompok intervensi. Kunjungan pertama ibu menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai responden penelitian dan *pre-test* kemampuan ibu dengan menggunakan instrumen pengumpulan data. Dalam melakukan *pre test* peneliti dibantu oleh 1 orang

yang sebelumnya diberikan penjelasan tentang kuesioner yang meliputi data demografi, kemampuan kognitif, kemampuan psikomotor serta perkembangan rasa percaya bayi.

4.8.2.2 *Intervensi*

Kelompok *intervensi* dilakukan terapi kelompok terapeutik sebanyak dua belas kali pertemuan yaitu sesi satu dan tujuh masing masing satu kali pertemuan sedangkan sesi dua sampai dengan sesi enam masing masing dua kali pertemuan dalam empat minggu, setiap sesi terapi kelompok terapeutik selama 75 menit yang terdiri dari 7 sesi yaitu

a. Sesi Pertama

- 1) Mendiskusikan pengalaman yang dihadapi oleh ibu, kebutuhan tahap tumbuh kembang anggota ibu, penyimpangan perilaku dan bagaimana selama ini memberikan kebutuhan perkembangannya.
- 2) Hasil dari sesi pertama ini ibu mengetahui kebutuhan perkembangan, penyimpangan perilaku serta masalah yang muncul dan kebutuhan sesuai tahap perkembangan.

b. Sesi Kedua

Melakukan stimulasi perkembangan aspek motorik meliputi aspek motorik kasar dan motorik halus

c. Sesi Ketiga

Melakukan simulasi perkembangan aspek kognitif dan bahasa, pada sesi ini diharapkan ibu mampu memberikan stimulasi perkembangan aspek kognitif dan bahasa serta mengetahui tahapan apa yang sudah dicapai dan apa yang belum tercapai pada aspek kognitif dan bahasa

d. Sesi Keempat

Melakukan simulasi perkembangan aspek emosional dan kepribadian yaitu dengan memberikan rasa aman dan kasih sayang, pada sesi ini diharapkan ibu mampu untuk memberikan

stimulasi perkembangan pada aspek emosional dan kepribadian dengan memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman bayi

e. Sesi Kelima

Melakukan stimulasi perkembangan aspek moral dan spiritual meliputi mengendalikan dan melindungi bayi. Dan pada sesi ini diharapkan ibu mampu untuk memberikan stimulasi perkembangan pada aspek moral dan spiritual.

f. Sesi Keenam

Melakukan simulasi perkembangan aspek psikososial dimana ibu dapat mempraktekkan bagaimana mengajari bayi untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar termasuk teman sebaya.

g. Sesi Ketujuh

Berbagi pengalaman setelah dilatih untuk memberikan stimulasi perkembangan pada bayi terkait perkembangan pada aspek motorik, kognitif, emosional, kepribadian, moral, spiritual, dan psikososial

4.8.2.3 Post- test

Post- test akan dilakukan setelah Terapi Kelompok Terapeutik sesi tujuh (intervensi dan pendampingan) selesai untuk mengukur kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan pada bayi meliputi aspek motorik, kognitif, bahasa, emosi, kepribadian, moral dan spiritual serta psikososial dengan jumlah yang sama pada saat *pre- test* yaitu masing-masing ibu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Setelah post test pada kelompok kontrol diberikan leaflet tentang stimulasi perkembangan rasa percaya kepada ibu.

4.9 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui serangkaian kegiatan yang meliputi :

- 4.9.1 *Editing*, untuk memeriksa kelengkapan pengisian instrumen penelitian data yang masuk. Setelah data dikumpulkan selanjutnya peneliti melakukan *editing* dengan cara mengecek kembali semua pernyataan yang diisi oleh responden bahwa semuanya sudah diisi dengan tanda *checklist* (√) dan jawaban relevan dengan kondisi kemampuan ibu.
- 4.9.2 *Coding*, untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisis data. Pengkodean dilakukan dengan cara melakukan pemberian kode untuk membedakan kedua kelompok ibu yakni kelompok ibu yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik dengan memberi kode angka 2 dan kelompok ibu yang mendapat terapi kelompok terapeutik dengan memberi kode angka 1. Selain itu pemberian kode dilakukan pada semua data demografi ibu kecuali usia ibu dan bayi, berat badan bayi waktu lahir, usia kehamilan waktu ibu melahirkan. Pada variabel pendidikan dilakukan pengkodean dengan angka 1 (pendidikan dasar) untuk responden dengan latar belakang pendidikan SD, SLTP angka 2 (pendidikan lanjut) dengan latar belakang SLTA, perguruan tinggi. Pada variabel pekerjaan dilakukan pengkodean dengan angka 1 (tidak bekerja) dan angka 2 (bekerja). Variabel urutan bayi dilakukan pengkodean 1 untuk bayi pertama, 2 untuk bayi ke 2 dan seterusnya. Pada variabel penghasilan dilakukan pengkodean 1 untuk penghasilan dibawah dibawah UMR yaitu Rp768.500,00, 2 untuk penghasilan diatas UMR yaitu Rp. 768.500,00
- 4.9.3 *Entry* data, untuk dapat memulai kegiatan memproses data di komputer. Peneliti memasukkan semua data ke dalam paket program komputer.
- 4.9.4 *Cleaning* data, agar terbebas dari kesalahan sebelum dilakukan analisa data. Peneliti melakukan kembali pengecekan data yang sudah di-*entry* dan hasilnya menunjukkan bahwa semua data sudah dimasukkan ke dalam program komputer dan tidak ada *missing* data.

4.10 Analisa data

4.10.1 Analisa univariat

Analisa univariat adalah analisa yang digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti, baik itu variabel bebas maupun variabel terikat. Analisa data dilaksanakan untuk memperoleh distribusi frekuensi dan proporsi untuk pendidikan, pekerjaan penghasilan dan urutan bayi. Sedangkan mean, median, standar deviasi, nilai maksimum dan minimum untuk karakteristik usia ibu, usia bayi, usia kehamilan dan berat badan bayi waktu dilahirkan

4.10.2 Analisa bivariat

Analisa bivariat ini digunakan untuk melihat pengaruh antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Analisis terdiri dari analisis kesetaraan responden dan analisis kemampuan ibu dan perkembangan rasa percaya bayi dapat dilihat pada table 4.2 dan 4.3

Tabel 4.2 Analisis Kesetaraan Responden

No	Yang dianalisis	Uji yang digunakan
1	Usia ibu antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi	Pooled t test
2	Pendidikan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi	<i>Chi-Square</i>
3	Pekerjaan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi	<i>Chi-Square</i>
4	Penghasilan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi	<i>Chi-Square</i>
5	Urutan bayi antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi	<i>Chi-Square</i>
6.	Usia kehamilan ibu waktu melahirkan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi	Pooled t test
7	Usia bayi antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi	Pooled t test
8	Berat badan bayi waktu dilahirkan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi	Pooled t test

No	Yang dianalisis	Uji yang digunakan
9	Kemampuan kognitif dan psikomotor ibu sebelum diberikan tindakan terapi kelompok terapeutik antar kelompok	Pooled t test

4.2 Analisis Kemampuan Ibu (Kognitif dan Psikomotor) dan Perkembangan Rasa Percaya Bayi

No	Yang dianalisis	Uji yang digunakan
1	Kemampuan kognitif dan psikomotor ibu sebelum dan sesudah diberikan tindakan terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi	Paired t test
2	Kemampuan kognitif dan psikomotor ibu sebelum dan sesudah diberikan tindakan terapi kelompok terapeutik pada kelompok control	Paired t test
3	Kemampuan kognitif dan psikomotor ibu sesudah diberikan tindakan terapi kelompok terapeutik antara kelompok intervensi dengan kelompok control	Pooled t test
4	Perkembangan rasa percaya bayi sebelum dan sesudah diberikan tindakan terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi	Paired t test
5	Perkembangan rasa percaya bayi sebelum dan sesudah diberikan tindakan terapi kelompok terapeutik pada kelompok control	Paired t test
6	Perkembangan rasa percaya bayi sesudah diberikan tindakan terapi kelompok terapeutik antara kelompok intervensi dengan kelompok control	Pooled t test
7	Kemampuan kognitif ibu terhadap psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan rasa percaya pada bayi	Regresi linier sederhana
8	Kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan rasa percaya bayi terhadap perkembangan rasa percaya bayi	Regresi linier sederhana
9	Kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan rasa percaya bayi terhadap perkembangan rasa percaya bayi	Regresi linier sederhana

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang hasil penelitian pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya yang dilaksanakan pada tanggal 4 Mei sampai 6 Juni 2010. Jumlah responden sebanyak 80 ibu yang terdiri dari 40 ibu di kelurahan Mulyasari untuk kelompok intervensi dan 40 ibu di kelurahan Sumelap untuk kelompok kontrol sesuai kriteria inklusi yang telah ditentukan. Pada kelompok intervensi, peneliti melakukan terapi kelompok terapeutik yang terdiri dari 7 sesi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan terapi kelompok terapeutik. Di kedua kelompok dilakukan pre test dan post test yang hasilnya dibandingkan.

5.1 Proses Pelaksanaan Penelitian

Persiapan penelitian dilakukan dengan mengurus surat perizinan melakukan penelitian di Kesbang Linmas Kota Tasikmalaya setelah mendapat perijinan lalu melakukan proses perijinan ke Kecamatan Tamansari dan setelah mendapat perizinan lalu melakukan proses perizinan di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap. Kelurahan Mulyasari terdiri dari 13 RW sedangkan kelurahan Sumelap terdiri dari 9 RW. Untuk Kelurahan Mulyasari diambil 4 Posyandu yang terdiri dari 6 RW. Sedangkan untuk kelompok kontrol 7 Posyandu yang terdiri dari 9 RW. Dan dalam mengurus surat izin penelitian baik di Kesbang Linmas, kecamatan maupun kelurahan tidak ada hambatan semua dapat berjalan lancar.

Pengumpul data adalah pendidik dari STIKes Muhammadiyah Tasikmalaya sebanyak satu orang. Setelah merekrut pengumpul data, peneliti memberikan penjelasan kepada pengumpul data tentang kuesioner yang berisi tentang data demografi, kemampuan kognitif, kemampuan psikomotor, serta perkembangan rasa percaya bayi. Setelah diberikan penjelasan kemudian melakukan uji coba dengan peneliti dalam

menggunakan kuesioner tersebut. Dan setelah dilakukan uji coba maka melakukan uji interrater reliability untuk melihat kemampuan pengumpul data dalam melakukan pengambilan data. Hasil uji interrater reliability untuk perkembangan rasa percaya bayi dari 20 pertanyaan ada 16 pertanyaan memiliki persepsi yang sama antara pengumpul data dengan peneliti sedang yang 4 pertanyaan memiliki persepsi yang berbeda antara peneliti dengan pengumpul data. Dan 4 pertanyaan yang memiliki persepsi yang berbeda antara peneliti dan pengumpul data, sama peneliti tidak digunakan.

Responden adalah ibu dan bayi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu yang mempunyai anak usia 6 – 12 bulan, usia kehamilan waktu melahirkan 37 – 42 minggu, berat badan bayi waktu dilahirkan diatas samadengan 2500 gr, mampu berkomunikasi dua arah, dapat membaca dan menulis, bersedia menjadi responden. Pengambilan sampel secara *purposive sampling* untuk kelompok intervensi sehingga didapat 45 orang responden yang dibagi menjadi 4 kelompok yaitu kelompok 1 terdiri dari 9 orang, kelompok 2 terdiri dari 12 orang, kelompok 3 terdiri dari 12 orang, kelompok 4 terdiri dari 12 orang. Sedangkan untuk kelompok kontrol didapat 40 orang.

Pelaksanaan kegiatan penelitian dimulai dengan membina hubungan percaya perawat (peneliti) dengan ibu (responden), melakukan kontrak kegiatan, menjelaskan tujuan penelitian. Dan mendampingi pengumpul data dalam melakukan *pre-test* untuk mengumpulkan data demografi, kemampuan kognitif dan psikomotor ibu serta perkembangan rasa percaya bayi. pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Pelaksanaan terapi kelompok terapeutik dilakukan selama 4 minggu sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat bersama dengan ibu yaitu kelompok 1 hari senin, rabu dan jumat pada pagi hari, kelompok 2 hari selasa, kamis, dan sabtu pada pagi hari, kelompok 3 hari senin, rabu dan jumat pada sore hari, kelompok 4 hari selasa, kamis, dan sabtu pada sore hari. Pelaksanan terapi kelompok terapeutik terdiri dari 7 sesi yaitu sesi pertama konsep

stimulasi *trust* anak, sesi kedua penerapan stimulasi pada aspek motorik, sesi ketiga penerapan stimulasi pada aspek kognitif dan bahasa, sesi keempat penerapan stimulasi pada aspek emosional dan kepribadian, sesi kelima penerapan stimulasi pada aspek moral dan spiritual, sesi keenam penerapan stimulasi pada aspek psikososial, sesi ketujuh berbagi pengalaman setelah dilatih untuk memberikan stimulasi perkembangan pada bayi terkait perkembangan pada aspek motorik, kognitif, emosional, kepribadian, moral, spiritual, dan psikososial. Untuk sesi 1 dan 7 dilakukan 1 kali pertemuan sedangkan untuk sesi 2 sampai sesi 6 masing masing dilakukan dua kali pertemuan. Lama kegiatan rata-rata berlangsung 75 menit/sesi. Kelompok kontrol selama tahap intervensi tidak dilakukan kegiatan apapun. Untuk pelaksanaan terapi kelompok terapeutik dibantu oleh kader untuk membantu persiapan tempat, mengajak anak main sehingga ibunya terfokus pada kegiatan terapi kelompok terapeutik.

Pelaksanaan terapi kelompok terapeutik awalnya diikuti oleh 45 dan dalam pelaksanaan penelitian terdapat 5 ibu *drop out* karena tidak sesuai dengan ketentuan pelaksanaan terapi kelompok terapeutik, yaitu 3 ibu *drop out* pada sesi kedua, 1 orang *drop out* karena jarak yang jauh, 2 orang karena harus membantu suaminya kerja, 1 orang *drop out* pada sesi keempat karena anaknya sakit, dan 1 orang *drop out* pada sesi keenam karena pindah ke luar kota. Sehingga pada akhir penelitian terkumpul jumlah responden sebanyak 80 ibu yang berarti sudah memenuhi ketentuan jumlah sampel yang dibutuhkan. Pada saat demonstrasi semua ibu mampu melakukan kembali. Pada pelaksanaan terapi kelompok terapeutik kadang kadang tidak tepat waktu karena harus menunggu anggota kelompoknya yang belum hadir. Sehingga setiap akhir pertemuan peneliti menekankan kembali waktu pelaksanaan terapi kelompok terapeutik. Pada saat pelaksanaan terapi kelompok terapeutik sesi 4 ada perbedaan persepsi dimana ada sebagian ibu yang mengatakan jangan menstimulasi bayi dengan melihat dirinya dicerminkan karena takutnya anak masuk ke sumur. Tetapi setelah dilakukan terapi

kelompok terapeutik akhirnya ibu tahu pentingnya menstimulasi bayi dengan melihat dirinya dicerminkan.

Setelah sesi ketujuh dilaksanakan, maka dilanjutkan dengan kegiatan post test untuk kelompok intervensi maupun untuk kelompok kontrol untuk mengetahui kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan dini pada usia bayi sebelum dan setelah pelaksanaan penelitian. Ibu pada kelompok kontrol setelah *pos-test* diberikan leaflet tentang stimulasi perkembangan bayi.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik Ibu dan Bayi

Karakteristik ibu dibagi menurut jenis datanya, yaitu data numerik dan data katagorik. Data numerik terdiri dari usia ibu. Sedangkan data katagorik terdiri dari pendidikan, pekerjaan ibu, penghasilan keluarga, urutan anak.

Karakteristik bayi merupakan variabel numerik terdiri dari usia bayi, usia kehamilan ibu waktu melahirkan, berat badan bayi waktu lahir.

5.2.1.1 Karakteristik usia ibu

Karakteristik usia ibu, merupakan variabel numerik sehingga dianalisis dengan menggunakan *sentral tendensi* guna mendapatkan nilai mean, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal serta *Confident Interval* (CI 95%) dan hasil analisisnya disajikan pada tabel 5.1

Sedangkan uji kesetaraan usia ibu pada kelompok intervensi dan kontrol dilakukan dengan menggunakan uji *Independent Sample T-Test*, hasilnya dapat dilihat pada tabel 5.1.

Hasil analisis usia pada tabel 5.1 didapatkan dari total 80 ibu yang dilakukan dalam penelitian ini rata – rata berusia 28,54 tahun dengan usia termuda 20 tahun dan tertua 40 tahun.

Hasil analisis uji kesetaraan didapatkan usia ibu antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol memiliki varian yang sama atau setara ($p \text{ value} > \alpha 0,05$)

Tabel 5.1 Analisis Usia Ibu Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap Tahun 2010 (n=80)

Variabel	Jenis Kelompok	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	T	P value
Usia Ibu	Intervensi	40	27,52	28	4,814	20 - 39	-1,774	0,08
	Kontrol	40	29,55	30	5,378	20 - 40		
	Total	80	28,54	29	5,173	20 - 40		

5.2.1.2 Karakteristik Ibu Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan Keluarga Dan Urutan Anak

Analisis pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan urutan anak dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi yang hasilnya dapat dilihat pada tabel 5.2

Sedangkan uji kesetaraan pendidikan, pekerjaan, penghasilan ibu, dan urutan anak pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji *Chi Square* dan hasilnya terlihat pada tabel 5.2

Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Ibu Menurut Pendidikan, Pekerjaan Ibu, Penghasilan keluarga, Dan Urutan Anak Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap tahun 2010 (n = 80)

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n = 40)		Kelompok Kontrol (n = 40)		Jumlah (n = 80)		P Value
	N	%	N	%	N	%	
	1. Pendidikan Ibu						
a. Pendidikan dasar (SD dan SLTP)	35	87,5	34	85	69	86,25	1
b. Pendidikan tinggi (SLTA dan Diploma)	5	12,5	6	15	11	13,75	
2. Pekerjaan Ibu							
a. Tidak Bekerja	23	57,5	22	55	45	56,25	1
b. Bekerja	17	42,5	18	45	35	43,75	
3. Penghasilan							
a. Dibawah 768.500	38	95	37	92,5	75	93,75	1
b. Diatas 768.500	2	5	3	7,5	5	6,25	
4. Urutan anak							
a. Primipara	14	35	8	20	22	27,5	0,211
b. Multipara	26	65	32	80	58	72,5	

Pendidikan ibu paling banyak adalah pendidikan dasar (SD dan SLTP) yaitu 69 ibu (86,25%), pekerjaan paling banyak tidak bekerja yaitu 45 ibu (56,25%), tingkat penghasilan ibu adalah penghasilan keluarga dibawah UMR (dibawah Rp.768.500,00) yaitu 75 ibu (93,75%), dan urutan anak menunjukkan proporsi terbesar adalah yang multipara yaitu 58 (72,5%).

Hasil analisis uji kesetaraan dapat disimpulkan bahwa kelompok intervensi dan kelompok kontrol setara untuk variabel pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan urutan anak ($p\text{-value} > 0,05$)

5.2.1.3 Karakteristik Bayi Berdasarkan Usia Bayi, Usia Kehamilan Ibu Waktu Melahirkan, Berat Badan Bayi Waktu Lahir

Karakteristik bayi terdiri dari usia bayi, usia kehamilan ibu waktu melahirkan, berat badan bayi waktu lahir, merupakan variabel numerik sehingga dianalisis dengan menggunakan *sentral tendensi* guna mendapatkan nilai mean, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal serta *Confident Interval* (CI 95%) dan hasil analisisnya disajikan pada tabel 5.3 Untuk melihat kesetaraan karakteristik usia ibu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan dengan menggunakan uji *Independent Sample T-Test*. Hasil uji kesetaraan bayi berdasarkan usia bayi, usia kehamilan ibu waktu melahirkan, berat badan bayi waktu lahir dapat dilihat pada tabel 5.3

Hasil analisis usia pada tabel 5.3 didapatkan dari total 80 keluarga yang dilakukan dalam penelitian ini (1) rata – rata bayi berusia 8 bulan dengan usia termuda 6 bulan dan tertua 12 bulan. (2) Analisis usia kehamilan ibu waktu melahirkan didapatkan rata – rata berusia 37,16 minggu dengan usia termuda 37 minggu dan tertua 41 minggu. (3) Analisis berat badan didapatkan rata – rata berat badan 3143,12 gram dengan terkecil 2500 gram dan terbesar 4100 gram.

Hasil uji kesetaraan didapatkan usia bayi, usia kehamilan waktu ibu melahirkan, berat badan bayi waktu lahir antara kelompok intervensi

dengan kelompok kontrol memiliki varian yang sama atau setara dengan $p \text{ value} > \alpha 0,05$

Tabel 5.3 Analisis Usia Bayi, Usia Kehamilan Ibu Waktu Melahirkan, Berat Badan Bayi Waktu lahir Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap Tahun 2010
(n=80)

Variabel	Jenis Kelompok	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	T	p value
Usia Bayi	Intervensi	40	8,05	8	1,999	6 - 12	0,225	0,822
	Kontrol	40	7,95	7,5	1,974	6 - 12		
	Total	80	8	8	1,975	6 - 12		
Usia kehamilan	Intervensi	40	37,25	37	0,840	37 - 41	1,148	0,256
	Kontrol	40	37,08	37	0,474	37 - 40		
	Total	80	37,16	37	0,683	37 - 41		
Berat badan bayi lahir	Intervensi	40	3191,25	3200	417,853	2500 - 4100	1,110	0,270
	Kontrol	40	3095	3000	355,145	2500 - 3800		
	Total	80	3143,12	3100	388,33	2500 - 4100		

5.2.1 Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi.

Pada bagian ini akan dijelaskan kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dilakukan terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, kesetaraan kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan sesudah tindakan terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

5.2.2.1 Kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dilakukan terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kemampuan kognitif ibu merupakan variabel numerik sehingga dianalisis dengan menggunakan *sentral tendensi* guna mendapatkan nilai mean, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal serta *Confident Interval* (CI 95%) dan hasil analisisnya disajikan pada tabel 5.4

Sedangkan uji kesetaraan kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan dengan menggunakan uji *Independent Sample T-Test*. Hasilnya terangkum dalam tabel 5.4

Tabel 5.4 Analisis Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik Di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap Tahun 2010
(n = 80)

Kemampuan Kognitif	Kelompok	N	Mean	SD	SE	Min - Max	T	P value
Konsep Stimulasi	1. Intervensi	40	1,48	0,987	0,156	0 - 3	-0,915	0,363
	2. Kontrol	40	1,65	0,700	0,111	0 - 3		
	Total	80	1,56	0,855	0,096	0 - 3		
Motorik	1. Intervensi	40	2,02	1,250	0,198	0 - 5	-3,566	0,001*
	2. Kontrol	40	3,05	1,319	0,209	1 - 5		
	Total	80	2,54	1,377	0,154	0 - 5		
Kognitif	1. Intervensi	40	0,80	0,687	0,109	0 - 2	-4,72	0,638
	2. Kontrol	40	0,90	1,150	0,182	0 - 3		
	Total	80	0,85	0,943	0,105	0 - 3		
Bahasa	1. Intervensi	40	1,95	0,815	0,129	0 - 3	2,605	0,011*
	2. Kontrol	40	1,48	0,816	0,129	1 - 3		
	Total	80	1,71	0,845	0,094	0 - 3		
Emosional	1. Intervensi	40	1,55	0,783	0,124	0 - 3	0,687	0,494
	2. Kontrol	40	1,42	0,844	0,133	0 - 3		
	Total	80	1,49	0,811	0,091	0 - 3		
Kepribadian	1. Intervensi	40	1,62	1,005	0,159	0 - 3	0,869	0,388
	2. Kontrol	40	1,45	0,783	0,124	0 - 2		
	Total	80	1,54	0,899	0,101	0 - 3		
Moral	1. Intervensi	40	1,82	0,813	0,129	0 - 3	2,294	0,024*
	2. Kontrol	40	1,45	0,639	0,101	1 - 3		
	Total	80	1,64	0,750	0,084	0 - 3		
Spiritual	1. Intervensi	40	1,72	0,679	0,107	1 - 3	-0,643	0,522
	2. Kontrol	40	1,82	0,712	0,113	0 - 3		
	Total	80	1,78	0,693	0,077	0 - 3		
Psikososial	1. Intervensi	40	1,60	0,778	0,123	0 - 3	-0,785	0,455
	2. Kontrol	40	1,72	0,640	0,101	0 - 3		
	Total	80	1,66	0,711	0,079	0 - 3		
Total	1. Intervensi	40	14,58	3,928	0,621	7 - 24	-0,415	0,679
	2. Kontrol	40	14,95	4,145	0,655	7 - 23		
	Total	80	14,76	4,017	0,449	7 - 24		

Hasil analisis tabel 5.4 memperlihatkan kemampuan kognitif ibu yang paling besar adalah kemampuan kognitif menstimulasi spiritual bayi dengan standar (0 - 3) adalah 1,78 dengan nilai minimal 0 dan nilai maksimal 3. Sedangkan yang paling kecil adalah kemampuan kognitif menstimulasi kognitif bayi dengan standar (0 - 3) adalah 0,85 dengan

nilai minimal 0 dan nilai maksimal 3. Sehingga didapatkan total rata rata kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi dengan standard (0 – 30) adalah 14,76 (49,2%) dengan nilai minimal 7 dan nilai maksimal 24.

Hasil analisis uji kesetaraan memperlihatkan kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi motorik, bahasa, dan moral pada kelompok intervensi tidak setara dengan kelompok kontrol (*p-value* < α 0,05). Dan kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi konsep stimulasi, kognitif, emosional, kepribadian, spiritual dan psikososial pada kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol (*p-value* > α 0,05). Sedangkan kemampuan total kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi pada kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol (*p-value* > α 0,05).

5.2.1.2 Kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum – sesudah terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan sesudah Terapi Kelompok Terapeutik pada kelompok intervensi maupun control dilakukan uji *dependen sample t-Test (Paired t test)* yang akan dijelaskan pada tabel 5.5 dan 5.6

Hasil uji statistik pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa kemampuan kognitif ibu yang mendapat terapi kelompok terapeutik yang paling besar adalah rata-rata peningkatan kemampuan kognitif ibu menstimulasi motorik bayi sebesar 2,750 skor secara bermakna (*p-value* 0,000 < 0,05). Dan yang paling kecil adalah rata rata peningkatan kognitif ibu menstimulasi moral bayi sebesar 0,425 skor secara bermakna (*p-value* 0,000 < 0,05). Dan untuk total kemampuan kognitif ibu mengalami peningkatan sebesar 9,325 skor (31,08%) dari 14,58 (48,6%) menjadi 23,90 (79,67%) meningkat secara bermakna (*p-value* 0,000 < 0,05). Hasil uji statistik dapat disimpulkan ada peningkatan yang bermakna rata-rata kemampuan

kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dengan sesudah mendapat Terapi Kelompok Terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$).

Tabel 5.5 Analisis Kemampuan Kognitif Ibu Dalam menstimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dan Sesudah Intervensi *Terapi Kelompok Terapeutik* Pada Kelompok Intervensi Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010

Kemampuan Kognitif	N	Mean	SD	SE	t	P-value
Konsep Stimulasi						
a. Sebelum	40	1,48	0,987	0,156	6,819	0,000*
b. Sesudah	40	2,55	0,639	0,101		
Selisih		1,075				
Motorik						
a. Sebelum	40	2,02	1,250	0,198	12,669	0,000*
b. Sesudah	40	4,78	1,050	0,166		
Selisih		2,750				
Kognitif						
a. Sebelum	40	0,80	1,250	0,109	9,774	0,000*
b. Sesudah	40	2,32	1,050	0,104		
Selisih		1,525				
Bahasa						
a. Sebelum	40	1,95	0,687	0,129	3,492	0,001*
b. Sesudah	40	2,40	0,656	0,112		
Selisih		0,450				
Emosional						
a. Sebelum	40	1,55	0,815	0,124	4,971	0,000*
b. Sesudah	40	2,35	0,709	0,105		
Selisih		0,800				
Kepribadian						
a. Sebelum	40	1,62	0,783	0,159	3,455	0,01*
b. Sesudah	40	2,38	0,662	0,122		
Selisih		0,750				
Moral						
a. Sebelum	40	1,82	1,005	0,129	3,076	0,04*
b. Sesudah	40	2,25	0,774	0,093		
Selisih		0,425				
Spiritual						
a. Sebelum	40	1,72	0,813	0,107	8,016	0,000*
b. Sesudah	40	2,65	0,588	0,092		
Selisih		0,925				
Psikososial						
a. Sebelum	40	1,60	0,778	0,123	4,350	0,000*
b. Sesudah	40	2,30	0,791	0,125		
Selisih		0,700				
Total						
a. Sebelum	40	14,58	3,928	0,621	20,825	0,000*
b. Sesudah	40	23,90	2,872	0,454		
Selisih		9,325				

*bermakna pada $\alpha 0,05$

Tabel 5.6 Analisis Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dan Sesudah Intervensi *Terapi Kelompok Terapeutik* Pada Kelompok Kontrol Kelurahan Sumelap Kota Tasikmalaya Tahun 2010

	N	Mean	SD	SE	T	P-value
Konsep Stimulasi						
a. Sebelum	40	1,65	0,700	0,111	0,000	1,000
b. Sesudah	40	1,65	0,700	0,111		
Selisih		0,000				
Motorik						
a. Sebelum	40	3,05	1,319	0,209	-0,122	0,903
b. Sesudah	40	3,02	1,050	0,166		
Selisih		-0,025				
Kognitif						
a. Sebelum	40	0,90	1,150	0,182	0,502	0,618
b. Sesudah	40	0,98	1,050	0,166		
Selisih		0,075				
Bahasa						
a. Sebelum	40	1,48	0,816	0,129	2,243	0,031*
b. Sesudah	40	1,68	0,694	0,110		
Selisih		0,2				
Emosional						
a. Sebelum	40	1,42	0,844	0,133	1,000	0,323
b. Sesudah	40	1,58	0,781	0,123		
Selisih		0,15				
Kepribadian						
a. Sebelum	40	1,45	0,783	0,124	1,433	0,160
b. Sesudah	40	1,65	0,662	0,105		
Selisih		0,2				
Moral						
a. Sebelum	40	1,45	0,639	0,101	1,233	0,225
b. Sesudah	40	1,60	0,672	0,106		
Selisih		0,15				
Spiritual						
a. Sebelum	40	1,82	0,712	0,113	0,172	0,864
b. Sesudah	40	1,85	0,975	0,154		
Selisih		0,025				
Psikososial						
a. Sebelum	40	1,725	0,640	0,101	0,198	0,844
b. Sesudah	40	1,700	0,687	1,109		
Selisih		-0,025				
Total						
a. Sebelum	40	14,95	4,145	0,655	0,568	0,573
b. Sesudah	40	15,22	3,370	0,533		
Selisih		0,275				

*bermakna pada α 0,05

Hasil uji statistik pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa kemampuan kognitif ibu yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik yang paling besar adalah rata-rata peningkatan kemampuan kognitif ibu menstimulasi bahasa sebesar 0,2 skor secara bermakna (p -value $0,000 < 0,05$), dan rata-rata peningkatan kemampuan kognitif ibu menstimulasi kepribadian

bayi sebesar 0,2 skor secara tidak bermakna ($p\text{-value} > 0,05$). Sedangkan pada aspek motorik dan psikososial mengalami penurunan. rata-rata penurunan kemampuan kognitif ibu menstimulasi motorik sebesar 0,025 skor secara tidak bermakna ($p\text{-value} > 0,05$) dan rata-rata penurunan kemampuan kognitif ibu menstimulasi psikososial sebesar 0,025 skor secara tidak bermakna ($p\text{-value} > 0,05$). Maka total kemampuan kognitif sebesar 0,275 skor (0,92%) dari 14,95 (49,83%) menjadi 15,22 (50,73%) meskipun secara statistik meningkat, akan tetapi jika dilihat dari hasil uji statistik dapat disimpulkan kemampuan kognitif meningkat secara tidak bermakna ($p\text{-value} 0,573 > 0,05$). Hasil uji statistik dapat disimpulkan ada peningkatan yang tidak bermakna rata-rata kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi pada kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value} > 0,05$).

5.2.1.3 Selisih perubahan kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik antara kelompok intervensi dan kontrol

Selisih kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan sesudah terapi kelompok terapeutik antara kelompok intervensi dan kontrol dilakukan uji *independen sample t-Test (Pooled t test)* yang akan dijelaskan pada tabel 5.7

Tabel 5.7 Selisih Perubahan Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik Antara Kelompok Intervensi Dan Kontrol Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Tahun 2010
(n = 80)

Kelompok	Mean	SD	T	p value	Mean Difference CI 95%
Intervensi	9,325	2,832	13.720	0,000*	9,050 (7,737 – 10,363)
Kontrol	0,275	3,063			

*bermakna pada $\alpha 0,05$

Dari tabel 5.7 menunjukkan peningkatan kemampuan kognitif ibu yang mendapat terapi kelompok terapeutik sebesar 9,325 skor (31,07)% dari 14,58 (48,6%) menjadi 23,90 (79,67%) dan yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik sebesar 0,275 skor (0,92%) dari 14,95 (49,83%) menjadi 15,22 (50,73%). Peningkatan kemampuan kognitif ibu pada kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$).

5.2.1.4 Perbedaan Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Pada Kelompok Yang Mendapatkan Terapi kelompok Terapeutik Dengan Yang Tidak Mendapatkan Terapi Kelompok Terapeutik
Kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sesudah terapi kelompok terapeutik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *independen sample t-Test (Pooled t test)* dijelaskan pada tabel 5.8

Tabel 5.8 Analisis Perubahan Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Pada Kelompok Yang Mendapatkan Terapi kelompok Terapeutik Dan Kelompok Yang Tidak Mendapatkan Terapi kelompok Terapeutik Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Tahun 2010 (n = 80)

Kelompok	N	Mean	SD	SE	T	P value
1. Intervensi	40	23,90	2,872	0,454	12,391	0,000*
2. Kontrol	40	15,22	3,370	0,533		

*bermakna pada $\alpha 0,05$

Dari tabel 5.8 dapat dijelaskan bahwa peningkatan kemampuan kognitif ibu yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik

5.2.2 Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi.

Pada bagian ini akan dijelaskan kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dilakukan terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, kesetaraan kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan sesudah tindakan Terapi Kelompok Terapeutik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

5.2.3.1 Analisis kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dilakukan terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kemampuan psikomotor ibu merupakan variabel numerik sehingga dianalisis dengan menggunakan *sentral tendensi* guna mendapatkan nilai mean, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal serta *Confident Interval* (CI 95%) dan hasil analisisnya disajikan pada tabel 5.9. Sedangkan uji kesetaraan kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan dengan menggunakan uji *Independent Sample T-Test*. Hasilnya terangkum dalam tabel 5.9

Hasil analisis tabel 5.9 memperlihatkan kemampuan psikomotor ibu yang besar adalah kemampuan psikomotor ibu menstimulasi bahasa bayi dengan standar (3 - 12) sebesar 8,14, nilai minimal 3 dan nilai maksimal 12 serta kemampuan psikomotor ibu menstimulasi psikososial bayi dengan standar (3 - 12) sebesar 8,14, nilai minimal 3 dan nilai maksimal 12. Kemampuan psikomotor yang paling kecil adalah kemampuan psikomotor ibu menstimulasi kognitif bayi dengan standard (3 - 12) sebesar 5,04 nilai minimal 3 dan nilai maksimal 9. Sehingga total rata rata kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi

dengan standard (26 – 104) sebesar 63,06 (60,63%) nilai minimal 27, dan nilai maksimal 85.

Hasil analisis uji kesetaraan kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi pada aspek motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan psikososial pada kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol ($p\text{-value} > \alpha 0,05$). Sehingga kemampuan total psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi pada kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol ($p\text{-value} > \alpha 0,05$).

Tabel 5.9 Analisis Kesetaraan Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Menstimulasi Sebelum Dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik Di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap Tahun 2010 (n = 80)

Kemampuan Psikomotor	Kelompok	N	Mean	SD	SE	Min - Max	T	P value
Motorik	1. Intervensi	40	13,02	3,690	0,583	7 – 19	-0,576	0,566
	2. Kontrol	40	13,50	3,686	0,583	8 – 21		
	Total	80	13,26	3,672	0,411	7 – 21		
Kognitif	1. Intervensi	40	5,25	1,750	0,277	3 – 8	1,155	0,252
	2. Kontrol	40	4,82	1,534	0,243	3 – 9		
	Total	80	5,04	1,649	0,184	3 – 9		
Bahasa	1. Intervensi	40	7,78	2,032	0,321	3 – 12	-1,593	0,225
	2. Kontrol	40	8,50	2,038	0,322	4 – 12		
	Total	80	8,14	2,055	0,230	3 – 12		
Emosional	1. Intervensi	40	7,83	2,319	0,367	3 – 12	-0,872	0,386
	2. Kontrol	40	8,28	2,298	0,363	3 – 12		
	Total	80	8,05	2,305	0,258	3 – 12		
Kepribadian	1. Intervensi	40	7,22	2,057	0,325	3 – 11	-1,020	0,311
	2. Kontrol	40	7,68	1,886	0,298	3 – 11		
	Total	80	7,45	1,974	0,221	3 – 11		
Moral	1. Intervensi	40	7,60	2,351	0,372	3 – 12	-1,360	0,178
	2. Kontrol	40	8,35	2,578	0,408	3 – 12		
	Total	80	7,98	2,480	0,277	3 – 12		
Spiritual	1. Intervensi	40	4,35	1,252	0,198	2 – 6	0,379	0,706
	2. Kontrol	40	4,25	1,104	0,174	2 – 6		
	Total	80	4,30	1,174	0,131	2 – 6		
Psikososial	1. Intervensi	40	7,78	2,032	0,321	3 – 12	-1,593	0,115
	2. Kontrol	40	8,50	2,038	0,322	4 – 12		
	Total	80	8,14	2,055	0,230	3 – 12		
Total	1. Intervensi	40	61,75	14,77	2,336	27 – 83	0,808	0,421
	2. Kontrol	40	64,38	14,28	2,258	30 – 85		
	Total	80	63,06	14,49	1,621	27 – 85		

5.2.2.2 Kemampuan Psikomotor Ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum – sesudah Terapi Kelompok Terapeutik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan sesudah Terapi Kelompok Terapeutik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dilakukan uji *dependen sample t-Test (Paired t test)* yang akan dijelaskan pada tabel 5.10 dan 5.11

Hasil uji statistik pada tabel 5.10 menunjukkan bahwa kemampuan psikomotor ibu yang mendapat terapi kelompok terapeutik paling besar adalah rata-rata peningkatan kemampuan psikomotor ibu menstimulasi motorik bayi sebesar 4,775 skor secara bermakna ($p\text{-value } 0,000 < 0,05$), sedangkan yang paling kecil adalah rata-rata peningkatan kemampuan psikomotor ibu menstimulasi spiritual bayi sebesar 1,400 skor secara bermakna ($p\text{-value } 0,000 < 0,05$). Maka total rata-rata peningkatan kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan sesudah terapi kelompok terapeutik sebesar 20,275 skor (19,50%) dari 61,75 (59,37%) menjadi 82,02 (78,87%) meningkat secara bermakna ($p\text{-value } 0,000 < 0,05$). Hasil uji statistik dapat disimpulkan ada peningkatan yang bermakna rata-rata kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dengan sesudah mendapat Terapi Kelompok Terapeutik ($p\text{-value } < 0,05$).

Tabel 5.10 Analisis Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Usia Bayi Sebelum Dan Sesudah Intervensi *Terapi Kelompok Terapeutik* Pada Kelompok Intervensi Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010

Kemampuan Psikomotor	N	Mean	SD	SE	t	P-value
Motorik						
a. Sebelum	40	13,02	3,690	0,583	10,729	0,000*
b. Sesudah	40	17,80	3,546	0,561		
Selisih		4,775				
Kognitif						
a. Sebelum	40	5,25	1,750	0,277	7,748	0,000*
b. Sesudah	40	8,10	2,146	0,339		
Selisih		2,850				
Bahasa						
a. Sebelum	40	7,78	2,032	0,321	6,374	0,000*
b. Sesudah	40	9,58	1,947	0,308		
Selisih		1,800				
Emosional						
a. Sebelum	40	7,82	2,319	0,367	8,054	0,000*
b. Sesudah	40	10,02	1,761	0,278		
Selisih		2,200				
Kepribadian						
a. Sebelum	40	7,22	2,057	0,325	10,392	0,000*
b. Sesudah	40	9,80	1,471	0,233		
Selisih		2,575				
Moral						
a. Sebelum	40	7,60	2,351	0,372	9,909	0,000*
b. Sesudah	40	10,32	1,859	0,294		
Selisih		2,725				
Spiritual						
a. Sebelum	40	4,35	1,252	0,198	6,628	0,000*
b. Sesudah	40	5,75	1,104	0,174		
Selisih		1,400				
Psikososial						
a. Sebelum	40	7,78	2,032	0,321	6,374	0,000*
b. Sesudah	40	9,58	1,947	0,308		
Selisih		1,80				
Total						
a. Sebelum	40	61,75	14,77	2,336	14,458	0,000*
b. Sesudah	40	82,02	11,58	1,830		
Selisih		20,275	-3,195			

*bermakna pada α 0,05

Tabel 5.11 Analisis Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dan Sesudah Intervensi *Terapi Kelompok Terapeutik* Pada Kelompok Kontrol Kelurahan Sumelap Kota Tasikmalaya Tahun 2010

Kemampuan Psikomotor	N	Mean	SD	SE	T	P-value
Motorik						
a. Sebelum	40	13,50	3,686	0,583	3,082	0,004*
b. Sesudah	40	15,15	4,264	0,674		
Selisih		1,650				
Kognitif						
a. Sebelum	40	4,82	1,534	0,243	5,224	0,000*
b. Sesudah	40	6,40	1,919	0,303		
Selisih		1,575				
Bahasa						
a. Sebelum	40	8,50	2,038	0,332	0,599	0,552
b. Sesudah	40	8,25	2,216	0,350		
Selisih		-0,250				
Emosional						
a. Sebelum	40	8,28	2,298	0,363	2,542	0,015*
b. Sesudah	40	9,05	2,264	0,358		
Selisih		0,775				
Kepribadian						
a. Sebelum	40	7,68	1,886	0,298	1,612	0,115
b. Sesudah	40	8,18	1,852	0,293		
Selisih		0,5				
Moral						
a. Sebelum	40	8,35	2,578	0,408	0,979	0,333
b. Sesudah	40	8,78	2,082	0,329		
Selisih		0,425				
Spiritual						
a. Sebelum	40	4,25	1,104	0,174	1,662	0,104
b. Sesudah	40	4,62	1,213	0,192		
Selisih		0,375				
Psikososial						
a. Sebelum	40	8,50	2,038	0,322	0,599	0,552
b. Sesudah	40	8,25	2,216	0,350		
Selisih		-0,25				
Total						
a. Sebelum	40	64,38	14,28	2,258	3,424	0,01*
b. Sesudah	40	70,28	13,18	2,084		
Selisih		5,900				

*bermakna pada α 0,05

Hasil uji statistik pada tabel 5.11 menunjukkan bahwa kemampuan psikomotor ibu yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik yang mengalami peningkatan yang tinggi adalah rata-rata peningkatan kemampuan psikomotor ibu menstimulasi kognitif bayi sebesar 1,575 skor secara bermakna (p -value $0,000 < 0,05$) sedangkan yang

mengalami penurunan adalah kemampuan psikomotor ibu menstimulasi bahasa dan psikososial yaitu rata rata penurunan kemampuan ibu menstimulasi bahasa bayi sebesar 0,25 skor secara tidak bermakna ($p\text{-value} > 0,05$) sedangkan rata-rata penurunan kemampuan psikomotor ibu menstimulasi psikososial bayi sebesar 0,25 skor secara tidak bermakna ($p\text{-value} > 0,05$). Maka total kemampuan rata – rata peningkatan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik sebesar 5,9 skor (5,67%) dari 64,38 (61,90%) menjadi 70,28 (67,58%) meningkat secara bermakna ($p\text{-value} 0,01 < 0,05$). Hasil uji statistik dapat disimpulkan ada peningkatan yang bermakna rata-rata kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi pada kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$)

5.2.2.3 Selisih perubahan kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik antara kelompok intervensi dan kontrol.

Selisih kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sebelum dan sesudah terapi kelompok terapeutik antara kelompok intervensi dan kontrol dilakukan uji *independen sample t-Test (Pooled t test)* yang akan dijelaskan pada tabel 5.12

Tabel 5.12 Selisih Perubahan Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik Antara Kelompok Intervensi Dan Kontrol Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Tahun 2010
(n = 80)

Kelompok	Mean	SD	T	p value	Mean Difference CI 95%
Intervensi	20,275	8,869	6,470	0,000*	14,375 (9,952 – 18,798)
Kontrol	5,900	10,898			

*bermakna pada $\alpha 0,05$

Dari tabel 5.12 menunjukkan peningkatan kemampuan psikomotor ibu yang mendapat terapi kelompok terapeutik sebesar 20,275 skor (19,50%) dari 61,75 (59,37%) menjadi 82,02 (78,87%) dan yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik sebesar 5,9 skor (5,67%) dari 64,38 (61,90%) menjadi 70,28 (67,58%). Peningkatan kemampuan psikomotor ibu pada kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$).

5.2.2.4 Perbedaan Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Antara Kelompok Yang Mendapat terapi Kelompok terapeutik Dengan kelompok Yang Tidak Mendapat terapi Kelompok Terapeutik

Kemampuan Ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi sesudah Terapi Kelompok Terapeutik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *independen sample t-Test (Pooled t test)* dijelaskan pada tabel 5.13

Tabel 5.13 Analisis Perubahan Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Sesudah Terapi Kelompok Terapeutik Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Tahun 2010 ($n = 80$)

Kelompok	N	Mean	SD	SE	T	P value
1. Intervensi	40	82,02	11,575	1,830	4,237	0,000*
2. Kontrol	40	70,28	13,179	2,084		

*bermakna pada $\alpha 0,05$

Dari tabel 5.13 dapat dijelaskan bahwa kemampuan psikomotor ibu yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik meningkat lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik.

5.2.3 Perkembangan Rasa Percaya Bayi

Pada bagian ini akan dijelaskan perkembangan rasa percaya bayi sebelum dilakukan terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, kesetaraan perkembangan bayi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, perkembangan rasa percaya bayi sebelum dan sesudah tindakan Terapi Kelompok Terapeutik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

5.2.4.1 Perkembangan rasa percaya bayi sebelum ibu mendapat terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Perkembangan rasa percaya bayi merupakan variabel numerik sehingga dianalisis dengan menggunakan *sentral tendensi* guna mendapatkan nilai mean, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal serta *Confident Interval* (CI 95%) dan hasil analisisnya disajikan pada tabel 5.14. Sedangkan uji kesetaraan perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan dengan menggunakan uji *Independent Sample T-Test*. Hasilnya terangkum dalam tabel 5.7

Tabel 5.14 Analisis Perkembangan Rasa Percaya Bayi Sebelum Ibu Mendapat Terapi Kelompok Terapeutik Di Kelurahan Mulyasari dan Sumelap Tahun 2010
(n = 80)

Kelompok	N	Mean	SD	SE	Min – Max	T	P value
1. Intervensi	40	39,35	9,222	1,458	27 – 54	0,523	0,602
2. Kontrol	40	40,32	7,332	1,159	27 – 54		
Total	80	39,84	8,293	0,927	27 - 54		

Hasil analisis tabel 5.14 memperlihatkan rata – rata perkembangan rasa percaya bayi sebelum dilakukan terapi kelompok terapeutik pada ibu, rata rata kemampuan perkembangan bayi dengan standard (16 – 64) sebesar 39,84 (62,25%) nilai minimal 27 dan nilai maksimal 54 .

Hasil analisis uji kesetaraan memperlihatkan perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol (*p- value* > α 0,05).

5.2.4.2 Perkembangan Rasa Percaya Bayi Sebelum – Sesudah Ibu Mendapat Terapi Kelompok Terapeutik pada kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Peningkatan Perkembangan Rasa Percaya Bayi sebelum dan sesudah Terapi Kelompok Terapeutik pada kelompok intervensi dilakukan uji *dependen sample t-Test (Paired t test)* yang akan dijelaskan pada tabel 5.15

Tabel 5.15 Analisis Perkembangan Rasa Percaya Bayi Sebelum Dan Sesudah Ibu Mendapat *Terapi Kelompok Terapeutik* Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Kota Bogor Tahun 2010

Kelompok	Kemampuan	N	Mean	SD	SE	t	P-value
Intervensi	Perkembangan						
	a. Sebelum	40	39,35	9,222	0,312	12,628	0,000*
	b. Sesudah	40	53,88	5,779	0,212		
Selisih		14,525	-3,443				
Kontrol	Perkembangan						
	a. Sebelum	40	40,32	7,332	1,159	3,988	0,000*
	b. Sesudah	40	44,82	3,241	0,513		
Selisih		4,500	-4,091				

*bermakna pada α 0,05

Hasil uji statistik pada tabel 5.15 menunjukkan bahwa bayi mendapat terapi kelompok terapeutik rata-rata peningkatan perkembangan rasa percaya bayi sebelum dan setelah ibu mendapat terapi kelompok terapeutik sebesar 14,525 skor (22,7%) dari 39,35 (61,48%) menjadi 53,88 (84,19%) meningkat secara bermakna (p -value $0,000 < 0,05$). Hasil uji statistik dapat disimpulkan ada peningkatan yang bermakna rata-rata perkembangan rasa percaya bayi sebelum dengan sesudah ibu mendapat Terapi Kelompok Terapeutik (p -value $< 0,05$).

Peningkatan perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik, menunjukan perkembangan rasa percaya bayi sebesar 4,5 skor (7%) dari 40,32 (63%) menjadi 44,82 (70,03%) meningkat dan bermakna (p -value $0,01 < 0,05$). Hasil uji statistik dapat disimpulkan ada peningkatan yang

bermakna rata-rata perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$).

5.2.4.3 Selisih Perubahan Perkembangan Rasa Percaya Bayi sebelum dan setelah ibu mendapat terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dengan kontrol

Selisih perkembangan rasa percaya bayi sebelum dan sesudah terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dan kontrol dilakukan uji *independen sample t-Test (Pooled t test)* yang akan dijelaskan pada tabel 5.16

Tabel 5.16 Selisih Perubahan Perkembangan Rasa Percaya Bayi Sebelum Dan Setelah Ibu Mendapat Terapi Kelompok Terapeutik Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Tahun 2010 (n = 80)

Kelompok	Mean	SD	T	p value	Mean Difference CI 95%
Intervensi	14,525	7,275	6.222	0,000*	10,025 (6,817 – 13,233)
Kontrol	4,500	7,136			

*bermakna pada $\alpha 0,05$

Dari tabel 5.16 menunjukkan peningkatan perkembangan rasa percaya bayi yang ibunya mendapat terapi kelompok terapeutik sebesar 14,525 skor (22,7%) dan yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik sebesar 4,5 (7%) skor. Peningkatan perkembangan rasa percaya bayi yang ibunya mendapatkan terapi kelompok terapeutik lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$.)

5.2.4.4 Perkembangan Rasa Percaya Bayi Sesudah Ibu Mendapat Terapi Kelompok Terapeutik Pada Kelompok Intervensi Dengan Kelompok Kontrol

Perkembangan Rasa Percaya Bayi sesudah ibu mendapat Terapi Kelompok Terapeutik pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *independen sample t-Test (Pooled t test)* dijelaskan pada tabel 5.17

Tabel 5.17 Analisis Perkembangan Rasa Percaya Bayi Antara Bayi yang Mempunyai Ibu Yang Mendapatkan Terapi kelompok Terapeutik Dengan Bayi Yang Mempunyai Ibu Yang Tidak Mendapatkan Terapi Kelompok Terapeutik Di Kelurahan Mulyasari Dan Sumelap Tahun 2010
(n = 80)

Kelompok	N	Mean	SD	SE	T	P value
1. Intervensi	40	53,88	5,779	0,914	8,639	0,000*
2. Kontrol	40	44,82	3,241	0,513		

*bermakna pada α 0,05

Dari tabel 5.17 diatas ddijelaskan bahwa peningkatan perkembangan rasa percaya bayi yang ibunya mendapatkan terapi kelompok terapeutik lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang ibunya tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik.

5.2.5 Hubungan Kemampuan Kognitif Ibu Terhadap Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Pada Kelompok yang Mendapatkan Terapi Kelompok Terapeutik

Kemampuan kognitif terhadap psikomotor ibu menggunakan uji regresi linier sederhana dijelaskan pada tabel 5.18

Tabel 5.18 Analisis Hubungan Kemampuan Kognitif Ibu Terhadap Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi Pada Kelompok Intervensi Di Kelurahan Mulyasari Tahun 2010

N	r	R ²	Persamaan garis	P value
40	0,353	0,124	Psikomotor = 48,055+1,421*kognitif	0.026*

*bermakna pada α 0,05

Dari tabel 5.18 di atas menunjukkan pada kelompok intervensi ada hubungan sedang antara kemampuan kognitif terhadap psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi ($r=0,353$) dan berpola positif artinya semakin bertambah kemampuan kognitif ibu semakin bertambah kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi. Nilai koefisien dengan determinasi 0,124 artinya persamaan garis regresi menerangkan 12,4% kemampuan kognitif ibu mempengaruhi psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang sedang antara kemampuan kognitif ibu terhadap kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi ($p \text{ value} < 0,05$).

- 5.2.6 Hubungan Kemampuan Kognitif Ibu Terhadap Perkembangan Rasa Percaya Bayi Kelompok Yang Mendapatkan Terapi Kelompok Terapeutik Kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi terhadap perkembangan rasa percaya diuji dengan menggunakan regresi linier sederhana dijelaskan pada tabel 5.19

Tabel 5.19 Analisis Hubungan Kemampuan Kognitif Ibu Terhadap Perkembangan Rasa Percaya Bayi Pada Kelompok Intervensi Di Kelurahan Mulyasari Tahun 2010

N	R	R ²	Persamaan garis	P value
40	0,378	0,143	Perkembangan rasa percaya = 35,705 + 0,760*kognitif	0,016*

*bermakna pada $\alpha 0,05$

Dari tabel 5.19 di atas menjelaskan pada kelompok intervensi ada hubungan sedang antara kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi terhadap perkembangan rasa percaya bayi ($r=0,378$) dan berpola positif artinya semakin bertambah kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi semakin bertambah perkembangan rasa percaya bayi, Nilai koefisien dengan determinasi 0,143 artinya persamaan garis regresi menerangkan 14,3% kemampuan

kognitif ibu mempengaruhi perkembangan rasa percaya bayi dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang sedang antara kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi terhadap perkembangan rasa percaya bayi ($p < 0,05$).

5.2.7 Kemampuan Psikomotor Ibu Terhadap Perkembangan Rasa Percaya Bayi Kelompok Yang Mendapatkan Terapi Kelompok Terapeutik

Kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi terhadap perkembangan rasa percaya bayi menggunakan uji regresi linier sederhana dijelaskan pada tabel 5.20

Tabel 5.20 Analisis Hubungan Kemampuan Psikomotor Ibu Terhadap Perkembangan Rasa Percaya Bayi Pada Kelompok Intervensi Di Kelurahan Mulyasari Tahun 2010

N	R	R ²	Persamaan garis	P value
40	0,574	0,329	Perkembangan rasa percaya = 30,388 + 0,286*psikomotor	0.000*

*bermakna pada α 0,05

Dari tabel 5.20 diatas menunjukkan ada hubungan kuat antara kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi terhadap perkembangan rasa percaya bayi ($r=0,574$) dan berpola positif artinya semakin bertambah kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi semakin bertambah perkembangan rasa percaya bayi, Nilai koefisien dengan determinasi 0,329 artinya persamaan garis regresi menerangkan 32,9% kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi mempengaruhi perkembangan rasa percaya bayi dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang kuat antara kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi terhadap perkembangan rasa percaya bayi ($p < 0,05$).

BAB 6

PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan tentang pembahasan yang meliputi interpretasi dan diskusi hasil dari penelitian seperti yang telah dipaparkan dalam bab sebelumnya, keterbatasan penelitian, dan implikasi hasil penelitian terhadap pelayanan dan penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi. Pelaksanaan terapi kelompok terapeutik pada penelitian ini dilakukan pada 4 kelompok. Masing masing kelompok diberikan terapi kelompok terapeutik yang terdiri dari tujuh sesi.

Kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi memperlihatkan ada perubahan perilaku yang positif. Sehingga terapi tersebut sangat penting bagi ibu untuk meningkatkan kemampuannya dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi. Terapi yang digunakan dalam penelitian ini terapi kelompok terapeutik, berikut ini akan diuraikan interpretasi hasil penelitian tersebut.

6.1 Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Kemampuan Kognitif Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi.

Hasil penelitian menunjukkan : peningkatan kemampuan kognitif ibu menstimulasi perkembangan bayi bermakna setelah mendapat Terapi Kelompok Terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$), peningkatan yang tidak bermakna pada ibu yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik. Peningkatan kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi, yang mendapatkan terapi kelompok

terapeutik lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik (p -value < 0,05).

Peningkatan kemampuan kognitif ini meliputi pengetahuan tentang konsep stimulasi dan cara menstimulasi motorik, bahasa, kepribadian, emosional, moral, spiritual dan psikososial. Hasil penelitian ini sesuai pendapat Trihadi (2009) dengan dilakukan terapi kelompok terapeutik terjadi peningkatan kemampuan kognitif keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan dini usia kanak-kanak pada keluarga yang mendapat terapi kelompok terapeutik lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik. Menurut Townsend (2005) terapi kelompok terapeutik merupakan salah satu jenis dari terapi kelompok yang memberi 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 stres. Terapi kelompok terapeutik bertujuan untuk mengembangkan empati diantara sesama anggota kelompok dimana sesama anggota kelompok saling memberikan penguatan untuk membentuk perilaku yang adaptif.

Peningkatan kemampuan kognitif terjadi karena pemberian terapi kelompok terapeutik yang merupakan salah satu sumber informasi bagi ibu untuk meningkatkan kemampuan kognitifnya. Dengan pelaksanaan terapi kelompok terapeutik maka ibu dapat belajar tentang konsep stimulasi, cara menstimulasi motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan psikososial. Karena dalam kegiatan terapi kelompok terapeutik ibu ibu saling berbagi pengetahuan bagaimana cara menstimulasi bayinya, dan dalam pelaksanaan kegiatan terapi kelompok terapeutik itu ibu ibu kelihatan antusias ingin mengetahui tentang cara menstimulasi yang harus dilakukan dan ketika sharing dan pemberian informasi ia tampak memperhatikan dan setelah itu ia

bertanya. Hal ini sesuai dengan Djaali (2008) yang menyatakan kegiatan kognitif meliputi motivasi, konsentrasi, pengolahan dan umpan balik. Dalam kegiatan terapi kelompok terapeutik diperlukan motivasi karena motivasi merupakan faktor internal dari ibu itu sendiri, sehingga jika ada dorongan maka ia akan mencari tahu, kemudian ia akan memperhatikan dan berkonsentrasi terhadap kegiatan tersebut. Setelah ia mendengarkan maka ia akan membuat penilaian sehingga terjadi umpan balik.

Terapi kelompok merupakan suatu proses belajar dan hal ini sesuai dengan Neisser (dalam Notoatmodjo, 2007) yang menyatakan bahwa proses belajar merupakan *transformasi* dari masukan (*input*), kemudian masukan tersebut direduksi, diuraikan, disimpan, ditemukan kembali. Belajar juga merupakan suatu teori *asosiasi* yaitu mengulang ulang didalam mengasosiasikan tanggapan tanggapan, sehingga reproduksi yang satu dapat menyebabkan reproduksi yang lain dalam ingatan kita. Terapi kelompok merupakan suatu proses belajar karena dalam terapi kelompok itu dimulai dengan mendiskusikan bagaimana pengalaman ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi dan bagaimana cara menstimulasi sehingga ibu dapat mengetahui bagaimana cara memberikan stimulasi pada bayinya sehingga ia dapat melakukan kegiatan tersebut kepada bayinya.

Peningkatan kemampuan kognitif terjadi juga pada kelompok ibu yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik tetapi tidak sebaik peningkatan kemampuan kognitif yang terjadi pada kelompok ibu yang mendapat terapi kelompok terapeutik. Peningkatan kemampuan kognitif yang bermakna hanya pada kemampuan kognitif menstimulasi bahasa bayi, sedangkan yang mengalami penurunan adalah kemampuan kognitif menstimulasi motorik dan psikososial. Tetapi secara total terdapat peningkatan kognitif secara tidak bermakna, hal ini terjadi karena adanya informasi dari yang lain dengan mencari sendiri dan adanya pengalaman dalam mengurus bayi karena pada kelompok kontrol urutan yang multipara lebih banyak pada kelompok kontrol dibanding dengan kelompok

intervensi. Kondisi ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa cara memperoleh pengetahuan berdasarkan pengalaman pribadi dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Selain pengalaman juga dipengaruhi oleh usia, usia ibu pada kelompok kontrol lebih tua dibanding dengan kelompok intervensi sehingga kemampuan daya tangkap dan pola pikirnya semakin berkembang. Hal ini sesuai dengan pendapat Djaali (2008) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah kematangan, kematangan seseorang berhubungan dengan umur.

Selisih perubahan kemampuan kognitif ibu antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah 9,050 skor (30,17%). Dari rata rata selisih itu menunjukkan terdapat perbedaan kemampuan kognitif yang bermakna antara kelompok ibu yang mendapat terapi kelompok terapeutik dengan kelompok ibu yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik sesudah terapi kelompok terapeutik. Hasil ini memberi gambaran bahwa pentingnya pemberian terapi kelompok terapeutik dalam meningkatkan kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi. Terapi kelompok terapeutik yang dilaksanakan berisi konsep stimulasi bayi, stimulasi motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan psikososial sehingga dapat memberikan pengaruh yang bermakna dalam meningkatkan kemampuan kognitif ibu.

6.2 Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Menstimulasi Bayi.

Hasil penelitian menunjukkan : peningkatan yang bermakna kemampuan psikomotor ibu dalam memberikan stimulasi pada kelompok yang mendapat terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$), dan juga terjadi peningkatan yang bermakna pada kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik

tetapi peningkatan psikomotor ibu pada kelompok yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik tidak sebesar pada kelompok yang mendapat terapi kelompok terapeutik. Perbedaan peningkatan yang bermakna antara kelompok yang mendapat terapi kelompok terapeutik dengan yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$), peningkatan kemampuan psikomotor ibu dalam memberikan stimulasi yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$).

Peningkatan kemampuan psikomotor ini meliputi kemampuan psikomotor ibu menstimulasi motorik bayi, bahasa bayi, kepribadian bayi, emosional bayi, moral bayi, spiritual bayi dan psikososial bayi. Hasil penelitian ini sesuai pendapat Trihadi (2009) dengan dilakukan terapi kelompok terapeutik terjadi peningkatan kemampuan psikomotor keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan dini usia kanak – kanak pada keluarga yang mendapat terapi kelompok terapeutik lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik. Menurut Townsend (2005) terapi kelompok terapeutik merupakan salah satu jenis dari terapi kelompok yang memberi 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 stres. Terapi kelompok terapeutik bertujuan untuk mengembangkan empati diantara sesama anggota kelompok dimana sesama anggota kelompok saling memberikan penguatan untuk membentuk perilaku yang adaptif.

Perilaku adalah setiap tindakan yang dapat diobservasi, direkam dan diukur, suatu pergerakan atau respons (Stuart & Laraia, 2005). Menurut Skinner (1938 dalam Stuart & Laraia, 2005) perilaku terjadi jika ada stimulus yang diketahui dan spesifik, bersifat sederhana, sebagai tindakan reflek, atau dipelajari, perilaku

dalam suatu kondisi. Respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Sebagian besar perilaku manusia adalah operant respon, sehingga perlu diciptakan adanya suatu kondisi tertentu. Hal hal yang diperlukan untuk pembentukan perilaku tersebut adalah melakukan identifikasi hal hal yang merupakan penguat, melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki, menggunakan secara urut komponen tersebut dan melakukan pembentukan perilaku tersebut dengan menggunakan urutan komponen yang telah disusun. Penelitian Rogers (1974 dalam Notoatmodjo, 2007) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yaitu *awareness, interest, evaluation, trial* dan *adoption*.

Peningkatan kemampuan psikomotor terjadi karena pemberian terapi kelompok terapeutik yang merupakan salah satu sumber informasi bagi ibu untuk meningkatkan kemampuan psikomotor untuk menstimulasi bayinya. Kegiatan yang dilakukan terapi kelompok terapeutik adalah demonstrasi dan latihan dalam melakukan stimulasi perkembangan pada bayi dengan melibatkan anggota kelompok lainnya saat pelaksanaan sesi II dan VI. Dengan pelaksanaan terapi kelompok terapeutik maka ibu dapat belajar tentang cara melakukan stimulasi motorik bayi, kognitif bayi, bahasa bayi, emosional bayi, kepribadian bayi, moral bayi, spiritual bayi dan psikososial bayi. Dengan terapi kelompok terapeutik ini meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya memberikan stimulasi perkembangan pada bayinya dan ia tertarik untuk mengetahui bagaimana cara memberikan stimulasi perkembangan dini pada bayinya, dan ia akan menilai bahwa memberikan stimulasi perkembangan pada bayinya sangat baik sehingga ia akan mencoba melakukan hal tersebut dan akhirnya kegiatan tersebut ia lakukan terus. Sehingga terapi kelompok terapeutik ini dapat meningkatkan kemampuan psikomotor ibu.

Peningkatan kemampuan psikomotor ini kemungkinan berkaitan dengan Teori Belajar Sosial Bandura dan Walters (1963, dalam Notoatmodjo, 2007). menekankan pada peran model dalam pembelajaran perilaku, respons sosial dan karakteristik individu didapat dari mengimitasi dan mengkopi perilaku model yang diobservasi individu. Modelling biasanya melibatkan situasi sosial dan hubungan sosial (model dan imitator). Penekanan lain adalah pentingnya penguatan internal. Dalam pelaksanaan terapi kelompok terapeutik ini ada kegiatan demonstrasi dan setelah dilakukan demonstrasi lalu dilakukan role play dan setelah role play dilakukan diharapkan ibu-ibu dapat melakukan kegiatan tersebut di rumahnya. Sehingga jika kegiatan tersebut dilakukan maka kegiatan tersebut akan terus dilakukan dan terbiasa untuk melakukannya sehingga kemampuan psikomotor ibu meningkat.

Kelompok ibu yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik terdapat peningkatan. Peningkatan skor rata-rata kemampuan psikomotor yang terjadi pada kelompok ibu yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik tidak sebaik peningkatan kemampuan psikomotor yang terjadi pada kelompok ibu yang mendapat terapi kelompok terapeutik.

Pada aspek kemampuan psikomotor secara total terjadi peningkatan yang bermakna karena kemampuan psikomotor ini dapat meningkat selain dipengaruhi oleh pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain. Menurut Green dalam Notoatmodjo (2007) perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu : faktor predisposisi (*predisposing faktor*) yaitu pengetahuan, sikap kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan, tingkat sosial, ekonomi dan sebagainya, faktor pemungkin (*enabling faktor*) mencakup ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dan faktor pendorong (*reinforcing faktor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas kesehatan.

Peningkatan kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan pada kelompok yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik karena adanya pengalaman dalam mengurus bayi. Hal ini sesuai dengan pernyataan Stuart dan Laraia (2005) yang menyatakan perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengalaman dari manusia itu sendiri.

Selisih perubahan kemampuan psikomotor ibu antara kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik 14,375 skor (13,82%). Dari rata rata selisih itu menunjukkan terdapat perbedaan kemampuan psikomotor yang bermakna antara kelompok ibu yang mendapat terapi kelompok terapeutik dengan kelompok ibu yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik sesudah terapi kelompok terapeutik. Hasil ini memberi gambaran bahwa pentingnya pemberian terapi kelompok terapeutik dalam meningkatkan kemampuan psikomotor ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan pada bayi.

Pada awal pelaksanaan terapi kelompok terapeutik sesi I, ibu diharapkan mampu mengungkapkan pengalaman dalam mengasuh bayi, kebutuhan tahap tumbuh kembang bayi, penyimpangan perilaku masa bayi dan bagaimana cara memberikan kebutuhan perkembangannya. Pada sesi II, mendiskusikan cara menstimulasi motorik, menjelaskan mengenai tehnik stimulasi perkembangan pada aspek motorik, mendemonstrasikan cara memberikan stimulasi pada aspek motorik, ibu diminta untuk melakukan *role play* stimulasi perkembangan aspek motorik dan memberikan kesimpulan cara menstimulasi aspek motorik serta menganjurkan ibu untuk mencoba melatih di rumah. Pada sesi III, mendiskusikan cara menstimulasi kognitif dan bahasa, menjelaskan mengenai tehnik stimulasi perkembangan pada aspek kognitif dan bahasa, mendemonstrasikan cara memberikan stimulasi pada aspek kognitif dan bahasa, ibu diminta untuk melakukan *role play* stimulasi perkembangan aspek kognitif dan bahasa dan memberikan kesimpulan cara

menstimulasi aspek kognitif dan bahasa serta menganjurkan ibu untuk mencoba melatih dirumah.

Pada sesi IV, mendiskusikan cara menstimulasi emosi dan kepribadian, menjelaskan mengenai tehnik stimulasi perkembangan pada aspek emosi dan kepribadian, mendemonstrasikan cara memberikan stimulasi pada aspek emosi dan kepribadian, ibu diminta untuk melakukan *role play* stimulasi perkembangan aspek emosi dan kepribadian, dan memberikan kesimpulan cara menstimulasi aspek emosi dan kepribadian serta menganjurkan ibu untuk mencoba melatih dirumah. Pada sesi V, mendiskusikan cara menstimulasi moral dan spiritual, menjelaskan mengenai tehnik stimulasi perkembangan pada aspek moral dan spiritual, mendemonstrasikan cara memberikan stimulasi pada aspek moral dan spiritual, ibu diminta untuk melakukan *role play* stimulasi perkembangan aspek motorik dan spiritual, dan memberikan kesimpulan cara menstimulasi aspek moral dan spiritual serta menganjurkan ibu untuk mencoba melatih dirumah.

Pada sesi VI, mendiskusikan cara menstimulasi psikososial, menjelaskan mengenai tehnik stimulasi perkembangan pada aspek psikososial, mendemonstrasikan cara memberikan stimulasi pada aspek psikososial, ibu diminta untuk melakukan *role play* stimulasi perkembangan aspek psikososial, dan memberikan kesimpulan cara menstimulasi aspek psikososial serta menganjurkan ibu untuk mencoba melatih dirumah. Pada sesi VII, ibu diminta berbagi pengalaman setelah dilatih untuk memberikan stimulasi perkembangan pada aspek motorik, kognitif, bahasa, emosi, kepribadian, moral, spiritual dan bahasa. Dengan demikian, latihan melalui *role play* dan demonstrasi kemungkinan memberi pengaruh pada ibu terutama pada kemampuan psikomotor. Dengan demonstrasi ibu akan mengetahui bagaimana cara melakukan stimulasi yang baik sehingga ibu dapat mengulangnya dan akhirnya dia dapat melakukan kegiatan tersebut. Dan latihan latihan tersebut dapat menyebabkan suatu kebiasaan

6.3 Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Perkembangan Rasa Percaya Bayi.

Hasil penelitian ini menunjukkan : peningkatan yang bermakna perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok bayi yang ibunya mendapatkan terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$). Dan juga terjadi peningkatan yang bermakna perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok bayi yang ibunya tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik, tetapi peningkatan perkembangan rasa percaya pada kelompok bayi yang ibunya tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik tidak sebesar kelompok bayi yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik. Perbedaan peningkatan yang bermakna perkembangan rasa percaya antara kelompok bayi yang ibunya mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan kelompok bayi yang ibunya tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$), Peningkatan perkembangan rasa percaya yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik ($p\text{-value} < 0,05$).

Menurut Townsend (2005) terapi kelompok terapeutik merupakan salah satu jenis dari terapi kelompok yang memberi 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 stres. Terapi kelompok terapeutik bertujuan untuk mengembangkan empati diantara sesama anggota kelompok dimana sesama anggota kelompok saling memberikan penguatan untuk membentuk perilaku yang adaptif.

Peningkatan perkembangan secara bermakna ini kemungkinan disebabkan oleh adanya kegiatan dalam pelaksanaan terapi kelompok terapeutik yang berkaitan dengan peningkatan psikomotor ibu karena adanya demonstrasi dan latihan

dalam melakukan stimulasi perkembangan. Demosntrasi dan latihan yang dilakukan ibu meliputi cara menstimulasi motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan psikososia. Sehingga ibu dapat menstimulasi pada bayinya sesuai dengan yang dicontohkan kemudian ibu dapat melakukan latihan dan mempraktekannya sehingga stimulasi yang diberikan semakin sering maka perkembangan rasa percaya bayi juga akan meningkat. Hal ini sesuai dengan pernyataan Soetjiningsih (1998) bahwa peningkatan perkembangan bayi dipengaruhi oleh faktor sosial yaitu stimulasi.

Menurut Depkes (2007) stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar bayi agar bayi tumbuh dan berkembang. Stimulasi yang dilakukan pada terapi kelompok terapeutik adalah stimulasi motorik, stimulasi kognitif, stimulasi bahasa, stimulasi emosional, stimulasi kepribadian, stimulasi moral, stimulasi spiritual, dan stimulasi psikososial. Menurut Baraja (2007) Dengan memberikan stimulasi maka akan terbentuknya suatu pemahaman, akan menimbulkan rasa penerimaan, dan akan mempengaruhi kepada keterampilan bayi. Sehingga stimulasi pada bayi dapat meningkatkan kepercayaan bayi.

Masa bayi menurut Erikson (dalam Potter & Perry, 2005) merupakan masa *trust-mistrust* yaitu tahap psikososial yang terjadi selama tahun tahun pertama kehidupan. Rasa percaya menuntut perasaan nyaman secara fisik dan sejumlah ketakutan serta khawatir. Pada saat ini hubungan bayi dengan ibu sangat penting kalau ibu memberi makan, membuatnya hangat, memeluk dan mengajak bicara maka bayi tersebut merasa kehadirannya dapat diterima. Sebaiknya kalau ibu tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi maka dalam diri bayi timbul rasa ketidakpercayaan. Hal ini sesuai dengan pendapat Djaali (2008) kalau bayi dibimbing dengan baik maka penyesuaian sosial bayi akan baik.

Kelompok ibu yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik terdapat pula peningkatan skor rata-rata perkembangan rasa percaya bayi. Peningkatan skor rata-rata perkembangan rasa percaya bayi yang terjadi pada kelompok ibu yang tidak mendapat terapi kelompok terapeutik (4,5 skor (7%)) tidak sebaik peningkatan perkembangan rasa percaya yang terjadi pada kelompok ibu yang mendapat terapi kelompok terapeutik (14,525 skor (22,70%)). Pada aspek perkembangan terjadi peningkatan yang bermakna karena kemampuan perkembangan ini dapat meningkat selain dipengaruhi oleh stimulasi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain.

Menurut Soetjiningsih (1998) faktor faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang adalah faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang ini adalah lingkungan prenatal yaitu lingkungan pada waktu masih didalam kandungan dan lingkungan post natal yaitu lingkungan setelah lahir. Lingkungan post natal yang mempengaruhi tumbuh kembang adalah pertama lingkungan biologis yaitu ras atau suku bangsa, jenis kelamin. Kedua faktor fisik antara lain cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah seperti struktur bangunan, ventilasi, cahaya dan kepadatan hunian, serta radiasi. Ketiga faktor psikososial yaitu stimulasi, dan keempat adalah faktor ibu dan adat istiadat yaitu pekerjaan/ pendapatan ibu, pendidikan ayah/ ibu, jumlah saudara, jenis kelamin, stabilitas rumah tangga, kepribadian ayah ibu, adat istiadat, norma norma, tabu tabu, agama, urbanisasi, dan kehidupan politik. Peningkatan perkembangan rasa percaya pada kelompok kontrol karena adanya adat istiadat, kepribadian ayah dan ibu, usia bayi yang bertambah sehingga kematangan juga meningkat.

Rata rata selisih perubahan perkembangan rasa percaya ibu antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah 10,025 skor (15,66%). Dari rata rata selisih itu menunjukkan terdapat perbedaan perkembangan rasa percaya yang bermakna antara yang mendapat dengan yang tidak mendapat terapi kelompok

terapeutik sesudah terapi kelompok terapeutik. Hasil ini memberi gambaran bahwa pentingnya pemberian terapi kelompok terapeutik dalam meningkatkan perkembangan rasa percaya pada bayi.

Menurut Smith (2010) terapi kelompok bertujuan untuk meningkatkan hubungan yang positif antara orang tua dan bayi, menurunkan depresi *post natal* pada ibu serta perkembangan bayi menjadi optimal. Pelaksanaan terapi kelompok terapeutik yang terdiri dari 7 sesi pada sesi 2 sampai sesi 6 berisi tentang mendiskusikan cara menstimulasi, menjelaskan mengenai tehnik stimulasi perkembangan, mendemonstrasikan cara memberikan stimulasi, ibu diminta untuk melakukan *role play* stimulasi perkembangan dan memberikan kesimpulan cara menstimulasi serta menganjurkan ibu untuk mencoba melatih dirumah. Sehingga dengan adanya terapi kelompok terapeutik akan meningkatkan kemampuan psikomotor ibu dalam melakukan stimulasi. Stimulasi yang baik dan terarah akan menimbulkan rasa perkembangan rasa percaya karena dengan memberikan stimulasi bayi akan merasa nyaman, meningkatkan kematangan bayi sehingga perkembangan rasa percaya bayi tinggi.

6.4 Hubungan Kemampuan Kognitif Terhadap Kemampuan Psikomotor ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Bayi

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang sedang ($r = 0,353$) antara kemampuan kognitif ibu dengan kemampuan psikomotor ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan dini pada bayi ($pvalue < 0,05$). Kemampuan kognitif mempengaruhi kemampuan psikomotor ibu sebesar 12,4 % dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

Menurut Bloom (1974) dikutip oleh Notoatmodjo (2007) pengetahuan adalah pemberian bukti oleh seseorang melalui proses mengingat atau mengenal suatu proses informasi, ide yang sesudah diperoleh sebelumnya.

Sedangkan menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap satu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera. Pengetahuan mencakup penalaran, penjelasan dan pemahaman manusia tentang segala sesuatu, juga mencakup praktis atau kemampuan teknis dalam memecahkan berbagai persoalan hidup yang belum dibakukan secara sistematis dan metodis. Pengetahuan tersebut diperoleh melalui proses pembelajaran, budaya, pendidikan, dan pengalaman hidup lainnya.

Pada kelompok intervensi terjadi hubungan yang sedang disebabkan karena dilakukannya pelaksanaan terapi kelompok terapeutik. Dengan adanya terapi kelompok terapeutik maka terjadi proses pembelajaran dimana ibu dapat mengingat, mengulang informasi, memahami, mampu menggunakan informasi tersebut, serta menilai informasi yang telah diberikan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Bloom (dalam Djaali, 2008) tentang taksonomi yaitu metode untuk membuat urutan pemikiran dari tingkat dasar sampai tingkat tinggi. Proses pembelajaran menurut Woolfolk (2008) adalah suatu proses perubahan permanen pada pengetahuan dan perilaku. Sehingga dengan adanya proses pembelajaran maka dapat kemampuan kognitifnya meningkat dan kemampuan psikomotornya juga meningkat. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan.

Penelitian Rogers (1974 dalam Notoatmodjo 2007) bahwa perilaku yang didasarkan pengetahuan akan langgeng dibanding dengan perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Perilaku yang didasari pengetahuan akan langgeng karena dalam perubahan perilaku terjadi proses yang berurutan yaitu adanya kesadaran akan pentingnya stimulasi terhadap perkembangan bayi, setelah adanya kesadaran timbul ketertarikan akan stimulasi tersebut, lalu ia akan menilai tentang pentingnya stimulasi tersebut, setelah menilai ia akan mencoba dan akhirnya ia akan mengadopsi perilaku tersebut.

Pelaksanaan terapi kelompok terapeutik dapat meningkatkan kemampuan kognitif ibu sehingga dengan meningkatnya kemampuan kognitif ibu maka kemampuan psikomotor ibu juga meningkat.

6.5 Hubungan kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi terhadap perkembangan rasa percaya bayi

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang sedang ($r = 0,378$) antara kemampuan kognitif ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan dini pada bayi dengan perkembangan bayi ($p < 0,05$) dan berpola positif artinya semakin bertambah kemampuan kognitif ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan semakin bertambah perkembangan bayi. Kemampuan kognitif ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan mempengaruhi perkembangan rasa percaya bayi sebesar 14,3% dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Soetjiningsih (1998) yang mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang adalah pengetahuan ibu. Kegiatan terapi kelompok terapeutik yang terdiri dari kemampuan kognitif menstimulasi konsep stimulasi, menstimulasi motorik bayi, menstimulasi kognitif bayi, menstimulasi bahasa bayi, menstimulasi emosional bayi, menstimulasi kepribadian bayi, menstimulasi moral bayi, menstimulasi spiritual, menstimulasi psikososial. Sehingga dengan terapi kelompok terapeutik terjadi proses pembelajaran. Dalam proses pembelajaran terjadi perubahan dari yang tidak tahu menjadi tahu, memahami, menganalisa, sampai dengan menilai tentang pentingnya stimulasi. Sehingga dengan proses pembelajaran terjadi peningkatan kognitif. Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2007) belajar adalah kegiatan yang menghasilkan perubahan pada diri individu dan perubahan itu terjadi karena suatu usaha.

Kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi berhubungan dengan perkembangan rasa percaya bayi hal ini disebabkan oleh pelaksanaan terapi kelompok terapeutik.

6.6 Hubungan kemampuan psikomotor ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan dini terhadap perkembangan rasa percaya bayi

Hasil penelitian juga menunjukkan ada hubungan kuat antara kemampuan psikomotor dengan perkembangan bayi ($r = 0,574$) dan berpola positif artinya semakin bertambah kemampuan psikomotor ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan semakin bertambah perkembangan rasa percaya bayi. Kemampuan psikomotor ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan mempengaruhi perkembangan rasa percaya bayi sebesar 32,9% dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Soetjiningsih (1998) bahwa perkembangan bayi dipengaruhi oleh kemampuan keluarga dalam memberikan stimulasi. Menurut Kania (2007) bayi yang mendapat stimulasi yang terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan bayi yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi. Menurut Baraja (2008) stimulasi dapat meningkatkan perkembangan bayi dalam perkembangan kognitif, perkembangan afektif, perkembangan motorik. Stimulasi juga diperlukan untuk perkembangan motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan psikososial (Wong, 2007; Santrock 2007; Hurlock, 1991; Papalia, 2008; Depkes, 2006).

Kegiatan terapi kelompok terapeutik meliputi kemampuan psikomotor ibu menstimulasi motorik bayi, menstimulasi kognitif bayi, menstimulasi bahasa bayi, menstimulasi emosional bayi, menstimulasi kepribadian bayi, menstimulasi moral ibu, menstimulasi spiritual bayi, menstimulasi psikososial bayi. Sehingga kegiatan psikomotor ibu dapat meningkatkan perkembangan bayi. Untuk

meningkatkan perkembangan bayi tersebut diperlukan peran ibu dalam memberikan stimulasi, stimulasi ini dipengaruhi oleh faktor ibu dalam memberikan sentuhan fisik, sentuhan bahasa, sentuhan perilaku. Dengan memberikan sentuhan fisik bayi akan merasa nyaman, dengan sentuhan bahasa akan meningkatkan kematangan bayi dalam pemahaman psikomotorik, afektif, maupun sosialisasi. Dengan sentuhan perilaku maka sama bayi akan dijadikan imitasi dan contoh untuk bertingkah laku. Hal ini sesuai dengan Noor (2002) bahwa peran ibu sebagai pemberi stimulasi bagi perkembangan bayinya, perkembangan dari organ-organ ini sangat ditentukan oleh rangsang yang diterima bayi dari ibunya dan rangsangan yang diberikan oleh ibu, akan memperkaya pengalaman dan mempunyai pengaruh yang besar bagi perkembangan kognitif bayi. Oleh karena itu seorang ibu harus mempunyai kemampuan psikomotor tentang cara memberikan stimulasi perkembangan pada bayinya.

Dalam terapi kelompok terapeutik terapi ini ada demonstrasi dan latihan sehingga ibu dapat mempraktikkannya di rumah. Sehingga setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik ada hubungan antara psikomotor dengan perkembangan bayi. Dengan pemberian stimulasi ke delapan aspek yang meliputi aspek motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan bahasa dapat meningkatkan rasa percaya bayi karena bayi akan percaya jika diberikan rasa nyaman, diberikan pujian, dipeluk, diajak bicara oleh ibunya.

6.7 Keterbatasan penelitian

Waktu pelaksanaan terapi kelompok terapeutik kadang waktunya tidak sesuai dengan yang direncanakan karena peserta terapi kelompok terapeutik kadang terlambat. Sehingga setiap akhir pertemuan peneliti menekankan kembali waktu pelaksanaan terapi kelompok terapeutik. Tempat pelaksanaan terapi kelompok terapeutik pernah dilakukan di tempat kader karena madrasah dipakai. Ketika dilakukan ditempat kader tempat agak sempit dan banyak yang melihat kegiatan

tersebut. Sehingga peneliti tetap mengusahakan agar ibu-ibu tetap konsentrasi pada kegiatan terapi kelompok terapeutik.

6.8 Implikasi Hasil Penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh *terapi kelompok terapeutik* terhadap kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan dini usia bayi di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya.

Berikut ini diuraikan implikasi hasil penelitian terhadap:

6.8.1 Pelayanan Keperawatan jiwa

Tenaga kesehatan yang selama ini terlibat dalam kesehatan jiwa dapat menerapkan *terapi kelompok terapeutik* terhadap ibu yang mempunyai bayi sehingga dapat mengembangkan pelayanan kesehatan jiwa dalam memberikan stimulus rasa percaya pada bayi di puskesmas. Pelaksanaan pemberian *terapi kelompok terapeutik* memberikan pengaruh terhadap kemampuan kognitif, psikomotor dan perkembangan sehingga diperlukan adanya tenaga kesehatan jiwa spesialis di tingkat puskesmas.

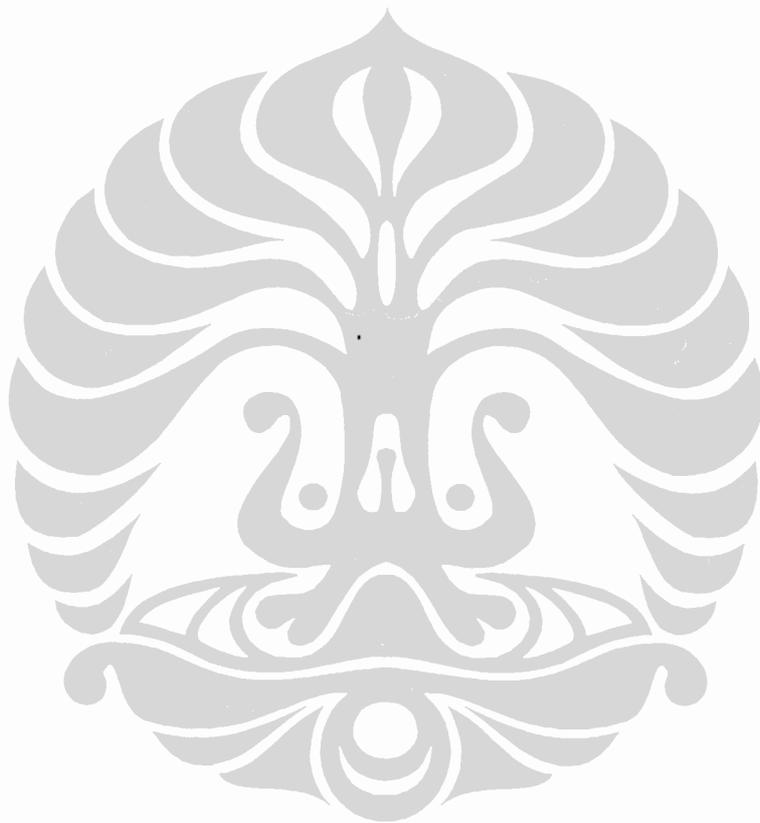
6.8.2 Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian *terapi kelompok terapeutik* berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi dan perkembangan rasa percaya bayi, dan ini menjadi suatu bukti bahwa *terapi kelompok terapeutik* dapat menjadi salah satu intervensi yang dapat diberikan kepada kelompok yang sehat sehingga dapat mengembangkan teknik untuk pemberian stimulasi rasa percaya pada bayi.

Penelitian ini memberi implikasi bagi institusi pendidikan perawat khususnya mata ajar keperawatan jiwa bahwa *terapi kelompok terapeutik* dapat menjadi *terapi spesialis* bagi kelompok sehat jiwa mulai dari bayi sampai dewasa.

6.8.3 Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap peningkatan perkembangan bayi melalui pendekatan studi *longitudinal*.



BAB 7

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penjelasan dari bab sebelumnya sampai dengan pembahasan hasil penelitian ini maka dapat ditarik simpulan dan saran dari penelitian yang telah dilakukan sebagai berikut

7.1 Simpulan

- 7.1.1 Karakteristik ibu yang mempunyai anak usia bayi dengan usia termuda 20 tahun dan tertua 40 tahun dan estimasi interval rata-rata usia keluarga dalam penelitian ini antara 27,39 tahun sampai dengan 29,69 tahun. Sedangkan karakteristik usia bayi termuda 6 bulan dan tertua 12 bulan dengan estimasi rata rata usia bayi dalam penelitian ini antara 7,32 bulan samapi dengan 8,44 bulan.
- 7.1.2 Kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok intervensi sebelum mendapat terapi kelompok terapeutik adalah rata rata kemampuan kognitif 14,58 (48,6%), kemampuan psikomotor 61,75 (59,34%), perkembangan rasa percaya 39,35 (61,48%).
- 7.1.3 Kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi pada kelompok kontrol sebelum mendapat terapi kelompok terapeutik adalah rata rata kemampuan kognitif 14,95 (49,83%), kemampuan psikomotor 64,38 (61,90%), perkembangan rasa percaya 40,32 (63%).
- 7.1.4 Kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik mengalami peningkatan secara bermakna.

- 7.1.5 Kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi pada kelompok kontrol mengalami peningkatan tapi tidak bermakna
- 7.1.6 Perbedaan kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi bermakna antara kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik
- 7.1.7 Kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik mengalami peningkatan secara bermakna
- 7.1.8 Kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi pada kelompok kontrol mengalami peningkatan dan bermakna. Peningkatan kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi pada kelompok kontrol tidak sebaik dengan kelompok intervensi.
- 7.1.9 Perbedaan kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi bermakna antara kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik.
- 7.1.10 Perkembangan rasa percaya bayi meningkat setelah ibu diberikan terapi kelompok terapeutik dan bermakna.
- 7.1.11 Perkembangan rasa percaya meningkat pada kelompok kontrol dan bermakna tetapi peningkatan perkembangan rasa percaya kelompok kontrol tidak sebaik dengan kelompok intervensi.
- 7.1.12 Perbedaan perkembangan rasa percaya bayi bermakna antara kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik dengan yang tidak mendapatkan terapi kelompok terapeutik.
- 7.1.13 Kemampuan kognitif ibu berhubungan sedang dengan kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi
- 7.1.14 Kemampuan kognitif ibu dalam menstimulasi perkembangan dini berhubungan sedang dengan perkembangan rasa percaya bayi

- 7.1.15 Kemampuan psikomotor ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi berhubungan kuat dengan perkembangan rasa percaya bayi

7.2 Saran

Terkait dengan simpulan hasil penelitian, ada beberapa hal yang dapat disarankan demi keperluan pengembangan dari hasil penelitian kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi.

7.2.1 Aplikasi keperawatan

- 7.2.1.1 Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya hendaknya meningkatkan upaya kesehatan ibu dan anak dan gizi keluarga dalam kegiatan posyandu pada kelompok sehat yang berbasis komunitas sesuai dengan issue kesehatan jiwa di dunia yaitu pemberdayaan masyarakat.
- 7.2.1.2 Puskesmas dan kader Mulyasari memantau kembali untuk pelaksanaan terapi kelompok terapeutik yang sudah berjalan.
- 7.2.1.3 Organisasi profesi melalui kolegium keperawatan jiwa menetapkan terapi kelompok terapeutik sebagai salah satu kompetensi dari perawat spesialis keperawatan jiwa.
- 7.2.1.4 Perawat spesialis keperawatan jiwa hendaknya menjadikan terapi kelompok terapeutik sebagai salah satu kompetensi yang harus dilakukan pada pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat (berbasis komunitas).

7.2.2 Keilmuan

- 7.2.2.1 Pihak pendidikan tinggi keperawatan hendaknya mengembangkan terapi pada kelompok sehat dalam upaya

meningkatkan kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan sesuai dengan tahapan usia.

7.2.2.2 Pihak pendidikan tinggi keperawatan hendaknya menggunakan evidence based dalam mengembangkan teknik pemberian asuhan keperawatan jiwa pada semua tatanan pelayanan kesehatan dalam penerapan terapi kelompok terapeutik bagi keluarga yang mempunyai bayi.

7.2.3 Metodologi

7.2.3.1 Perlunya dilakukan penelitian lanjutan pada tatanan masyarakat yang lebih luas sehingga diketahui keefektifan penggunaan terapi kelompok terapeutik dalam meningkatkan kemampuan ibu menstimulasi perkembangan bayi serta perkembangan rasa percaya bayi.

7.2.3.2 Perlu dilakukan penelitian lanjutan pada anak yang keluarganya telah diberikan terapi kelompok terapeutik untuk melihat sejauhmana anak mampu melewati tahap tumbuh kembang anak sesuai dengan tahapan usianya dengan menggunakan longitudinal

7.2.3.3 Perlu dilakukan penelitian tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan rasa percaya bayi, untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap pembentukan rasa percaya bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariawan, I.(1998). *Besar dan metode sampel pada penelitian kesehatan*, Jakarta : FKM-UI. (tidak dipublikasikan).
- Ariani (2009). ASI dan tumbuh kembang anak . <http://parentingislami.wordpress.com>
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta
- Bailon, S. G., & Maglaya, A. S. (1998). *Family health nursing*, Quezon City.
- Baraja (2008). *Psikologi Perkembangan: Tahapan Tahapan Dan Aspek Aspeknya Dari 0 Tahun Sampai Akil Baligh*. Jakarta: Studia press
- Cumming; Smith (2010). *A decade of parent and infant relationship support group therapy program*,
<http://proquest.umi.com/pqdweb?index=1&did=1944544121&SrchMode=1&sid=6&Fmt=6&VInst=PROD&VType=POD&ROT=309&VName=POD&TS=1264646724&clientId=45625>
- Clunn (1991). *Child psychiatric nursing*, St Louis: Mosby Year Book
- CMHN.(2005).*modul basic course community mental health nursing*. Jakarta :WHO.FIK UI
- Depkes RI. (2006) *Stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta
- Departemen Pendidikan Nasional Indonesia (2005). *Pendidikan anak usia dini dan kebijakan keluarga*
<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001385/138522ind.pdf>
- Desmita (2006). *Psikologi perkembangan*, Bandung: Remaja Rosdakarya
- Direktorat Pendidikan Tinggi (2007) . *Naskah Akademik Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini (PG PAUD)*.
<http://www.akademik.unsri.ac.id/download/journal/files/msgeografi/>
- Djaali (2008). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Bumu Aksara

- Friedman. (2003) *Family of Nursing : Theory and practice*. Cnecticut: Appleton & Lange.
- Friedman, M.M. (1998). *Family nursing : research, theory and practice*. (fourth edition), Connecticut: Appleton & Lange.
- Hastono, S.P. (2007) *Basic Data analysis for health research*. Tidak dipublikasikan. Depok: FKM-UI
- Hurlock, E.B (1991)., *Developmental Psychology, A Life-Span Approach* , McGraw-Hill, Inc.
- Indiarti (2009). *Your baby, day by day : perkembangan bayi sehat 0 – 3 tahun*, Yogyakarta: Andi
- Ismail (2009). *Perkembangan aspek fisik, motorik, kognitif, bahasa, moral, sosial, emosi dan agama dari bayi hingga kanak-kanak* <http://hbis.wordpress.com>
- Johnson (1995). *Child adolescent, and family psychiatric nursing*, Philadelphia : Lippincott Company
- Kania (2007). *Stimulasi Dini Untuk Mengembangkan Kecerdasan dan Kreativitas Anak*. http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2010/02/stmiluasi_kecerdasan_dan_kreativitas_anak.pdf
- Kartono (2007). *Psikologi wanita: mengenal wanita sebagai ibu dan nenek (jilid 2)*, Bandung : Mandar Maju
- Keliat & Akemat (2005). *Keperawatan jiwa terapi aktivitas kelompok*, Jakarta: EGC.
- Keliat & tim (2006). *Modul model praktek keperawatan profesional jiwa (MPKP Jiwa)*, Jakarta : WHO-FIK UI.
- Noor (2009). *Peran perempuan dalam keluarga islam*. <http://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&ct=res&cd=4&ved=0CA8QFjAD&url=http%3A%2F%2Fsofia-psy.staff.ugm.ac.id%2Ffiles%2F>
- Notoatmojo,S.(2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Reneka Cipta
- Potter, P.A. & Perry,A.G. (2005). *Fundamental of nursing : concept, process, and practice*, Philadelphia : Mosby Years Book Inc.
- Santrock (2007). *Child development*, Boston: McGraw-Hill

- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2002). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. (2th ed), Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Shives, L.R. (1998). *Basic concepts of psychiatric-mental health nursing*. (4th ed), Philadelphia: Lippincott.
- Sundeen, J. (2005). *Psychiatric rehabilitation and recovery*, dalam Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (8th ed), (hlm. 239 - 255). Philadelphia: Elsevier Mosby.
- Stuart, G.W & Laraia, M.T (2005). *Principles and Practice of psychiatric nursing*. (7th edition). St Louis: Mosby
- Soetjiningsih. (1998). *Tumbuh Kembang anak*. Bali: EGC
- Somantri (2007). *Psikologi anak luar biasa*, Bandung; Aditama
- Trihadi (2009). *Pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan dini pada usia 1,5 – 3 tahun di kelurahan bubulak kota bogor tahun 2009*, FIK-UI: Depok
- Townsend, C.M. (2000). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia: F.A. Davis Company
- Universitas Indonesia (2008). *Pedoman teknis penulisan tugas akhir mahasiswa universitas indonesia*, UI: Depok
- UU Kesehatan No 36 Tahun 2009.
<http://pdui.org/unduhuan/UU%2036%202009%20Kesehatan.pdf>
- Videbeck, S.L. (2006). *Psychiatric Mental Health Nursing*. (3rd edition). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- WHO (2004). *Family and community practice that promote child survival, growth and development*.
<http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241591501.pdf>
- WHO (2007). *Mental health: strengthening mental health promotion*.
http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/pdfs/lancet_child_dev_series_commentary.pdf
- Woolfolk (2008). *Educational Psychology Active Learning Edition*. Boston: Pearson Education
- Wong, D.L. (2004) *Nursing Care of infant and children*. Texas: Mosby
- Yusuf, S. (2002). *Psikologi Perkembangan anak dan remaja*. Bandung PT Remaja



PEMERINTAH KOTA TASIKMALAYA
BADAN KESATUAN BANGSA POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
Jalan Lingkar Dadaha Nomor 40.B Tlp/Fax (0265) 335259
TASIKMALAYA 46115

Tasikmalaya, 26 April 2010

Nomor : 073/106/ JHAL

Kepada

Sifat : Biasa

Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

Perihal : **Izin Penelitian**

2. Camat Tamansari

3. Kepala Kelurahan Mulyasari

4. Kepala Kelurahan Sumelap

di-

TASIKMALAYA

Dipermaklumkan dengan hormat, berdasarkan surat dari Universitas Indonesia Fakultas Ilmu Keperawatan nomor : 1422/H2.F12.D/PDP.04.02.Tesis/2010 tanggal 15 April 2010, kami telah menerima pemberitahuan rencana kegiatan tesis oleh :

Nama : **NIA RESTIANA**

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Perum Muncang Asri D.10 Kota Tasikmalaya

Penanggungjawab : DEWI IRAWATI, MA. Ph.D

Tesis tersebut akan dilaksanakan di Lingkungan Dinas/Badan/Lembaga yang Bapak/Saudara pimpin dari tanggal 1 Mei 2010 s/d tanggal 30 Agustus 2010 dengan judul / masalah :

" PENGARUH TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA DALAM MEMBERIKAN STIMULASI PERKEMBANGAN DINI PADA BAYI DI KELURAHAN MULYASARI KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2010 "

Kami lanjutkan kepada Bapak/Saudara dan apabila situasi kondisi memungkinkan dapat kiranya diterima untuk melaksanakan kegiatan termaksud.

A.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA,
POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
KOTA TASIKMALAYA
SEKRETARIS

Ub

Hubungan Antar Lembaga



DIA BERTANGGUNG JAWAB

DIA BERTANGGUNG JAWAB
NIP. 19610601 198503 2 005

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Walikota Tasikmalaya (sebagai laporan) ;
2. Kepala Bapeda Kota Tasikmalaya ;
3. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan UI ;
4. yang bersangkutan .



**PEMERINTAH KOTA TASIKMALAYA
KECAMATAN TAMANSARI**

Jl. Tamanjaya No. 60 Tlp. (0265) 324710

TASIKMALAYA

Nomor : 073/219 /Kec.Tmnsr
Lampiran : -
Perihal : **Surat Rekomendasi**

Tasikmalaya, 28 April 2010

Kepada :

Yth. NIA RESTIANA
di
Tasikmalaya

Berdasarkan surat dari Badan Kesatuan bangsa Politik dan
Perlindungan Masyarakat Nomor : 073/196//HAL tanggal 26 April 2010
Perihal : Izin Penelitian.

Berkaitan dengan hal tersebut, tidak keberatan saudara mengadakan
penelitian di daerah kami, dengan ketentuan dapat menjaga stabilitas
keamanan dan hal-hal lain yang tidak diharapkan.

Demikian surat rekomendasi ini, di buat untuk dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya.





**PEMERINTAH KOTA TASIKMALAYA
KECAMATAN TAMANSARI
KELURAHAN MULYASARI**

Jl. Sukamaju No. 56 Tasikmalaya

Tasikmalaya, 3 Mei 2010

Nomor : 231/24/Kel/V/2010

Kepada :

Lampiran :

Yth.

Perihal : Penelitian

di-

MULYASARI

Berdasarkan Surat dari Universitas Indonesia Fakultas Ilmu Keperawatan No : 1422/H2.F12.D/PDP.04.02.Tesis/2010. Tanggal 15 April 2010. Diberitahukan dengan hormat bahwa :

Nama : Nia Restiana

Pekerjaan : Mahasiswa

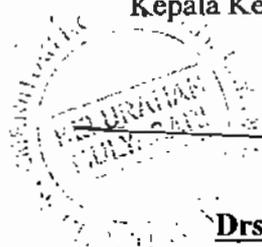
Alamat : Perum Muncang Asri D.10 Kota Tasikmalaya

Akan melaksanakan Penelitian Tesis di Lingkungan Kelurahan Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya pada tanggal 1 Mei s/d 30 Agustus 2010 dengan judul / masalah : **"PENGARUH TERAPI KELOMPOK TERAPETIK TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA DALAM MEMBERIKAN STIMULASI PERKEMBANGAN DINI PADA BAYI DI KELURAHAN MULYASARI KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2010"**.

Untuk kelancaran kegiatan tersebut kami mohon kepada masyarakat, Kelurahan Mulyasari dapat membantu dengan sebaik-baiknya.

Terima kasih atas bantuan Bpk / Sdr untuk kelancaran pelaksanaan Kegiatan Penelitian ini.

Kepala Kelurahan Mulyasari,



Drs. A. SALIM

Penata Tk. I

Pengaruh terapi kelompok ..., Nia Restiana, FKUI, 2010
NIP. 195608830 198003 1 002



**PEMERINTAH KOTA TASIKMALAYA
KECAMATAN TAMANSARI
KELURAHAN SUMELAP
Jl. Sumelap Nomor 23 Tasikmalaya**

Sumelap, 28 April 2010

Nomor : 441/2/Kel.Smlp/2010
Lampiran : -.-
Perihal : Izin Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr. Ketua Rw Se-Wilayah
Kelurahan Sumelap
di-
SUMELAP

Berdasarkan surat dari Universitas Indonesia Fakultas Ilmu Keperawatan
Nomor : 1422/H2.F12.D/PDP.0402. TESIS/2010 Tanggal 15 April 2010

perihal tersebut diatas, dengan ini kami beritahukan bahwa :

N a m a : NIA RESTIANA
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Perum Muncang Asri D.10 Kota Tasikmalaya.
Penanggung jawab : DEWI IRAWATI, MA,Ph.D

Untuk mengadakan Penelitian di lingkungan Sdr Mulai tanggal 1 Mei s/d
30 Agustus 2010.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


H. OTANG ZAENI R.S.IP
NIP. 19551212 199003 1 002



UNIVERSITAS INDONESIA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.fikui.ac.id

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Komite Etik Penelitian Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian keperawatan, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik terhadap Kemampuan Keluarga dalam Memberikan Stimulasi Perkembangan Dini pada Bayi di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010.

Nama peneliti utama : **Nia Restiana**

Nama institusi : **Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Jakarta, 19 April 2010

Dekan,

Demi Irawaty, MA, PhD

NIP. 19520601 197411 2 001

Ketua,

Yeni Rustina, PhD

NIP. 19550207-198003 2 001

KETERANGAN LOLOS *EXPERT VALIDITY*

Tim *Expert Validity* Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian keperawatan jiwa, telah mengkaji dengan teliti modul :

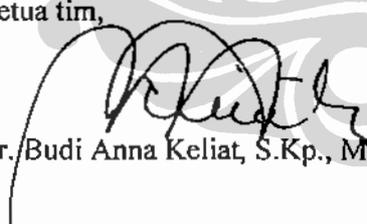
Terapi Kelompok Terapeutik

yang akan digunakan dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Kemampuan Kelurga Dalam Memberikan Stimulasi Perkembangan Dini Pada Bayi Di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010

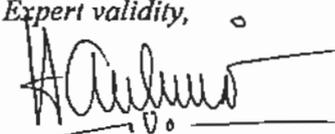
Nama peneliti utama : **Nia Restiana**
Nama Institusi : **Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas
Indonesia**

Dan telah menyetujui modul tersebut.

Ketua tim,


Dr./Budi Anna Keliat, S.Kp., M.AppSc.

Jakarta, 3 Mei 2010
Expert validity,


Novy Helena C.D., S.Kp., MSc

KETERANGAN LOLOS UJI KOMPETENSI

Tim Penguji Kompetensi Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian keperawatan jiwa, telah melakukan uji kompetensi pada :

Nama : **Nia Restiana**

Nama Institusi : **Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

dan telah dinyatakan :

LULUS

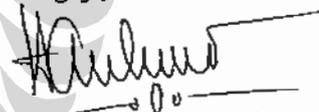
untuk melaksanakan Terapi Kelompok Terapeutik dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Memberikan Stimulasi Perkembangan Dini Pada Bayi Di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010

Ketua tim penguji,


Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp., M.AppSc.

Jakarta, 3 Mei 2010

Penguji,


Novy Helena C.D., S.Kp., MSc.

PENJELASAN TENTANG PENELITIAN

Judul Penelitian :

“Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Rasa Percaya Bayi Di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya Tahun 2010”

Peneliti : Nia Restiana

No Telpon : 081320457150

Saya Nia Restiana (Mahasiswa Program Magister Keperawatan Spesialis Keperawatan Jiwa Universitas Indonesia) bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui Pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan rasa percaya bayi di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya.

Hasil penelitian ini akan direkomendasikan sebagai masukan untuk program pelayanan keperawatan kesehatan jiwa. Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi siapapun. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan cara : 1) Menjaga kerahasiaan data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan data, pengolahan data, maupun penyajian hasil penelitian nantinya. 2) Menghargai keinginan responden untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Melalui penjelasan singkat ini, peneliti mengharapkan responden saudara.

Terimakasih atas kesediaan dan partisipasinya.

LEMBAR PERSETUJUAN

Setelah membaca penjelasan penelitian ini dan mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang saya ajukan, maka saya mengetahui manfaat dan tujuan penelitian ini, saya mengerti bahwa peneliti menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif bagi saya. Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat.

Persetujuan yang saya tanda tangani menyatakan bahwa saya berpartisipasi dalam penelitian ini sampai dengan berakhirnya sesi terapi kelompok terapeutik.

Tasikmalaya,2010

Responden,

.....
Nama Jelas

KISI-KISI INSTRUMEN PENELITIAN

No.	Pokok Bahasan Materi Pertanyaan	Jumlah Soal	No. Soal	Jawaban
I.	Data Demografi		Kuesioner A	
1.	Usia Ibu	1	2	
2.	Pekerjaan	1	3	
3.	Pendidikan	1	4	
4.	Penghasilan	1	5	
5.	Usia Bayi	1	6	
6.	Urutan Anak	1	7	
7.	Kehamilan ibu waktu melahirkan	1	8	
8.	Berat badan bayi waktu dilahirkan	1	9	
II.	Kemampuan Kognitif Ibu		Kuesioner B	
1	Pengertian stimulasi perkembangan pada bayi	3	1,2,3	Jawaban benar diberi nilai 1, dan jawaban salah diberi nilai 0
2	Stimulasi perkembangan aspek motorik kasar dan halus	6	4,5,6,7,8,9	
3	Stimulasi perkembangan aspek kognitif	3	10,11,12	
4	Stimulasi perkembangan aspek bahasa	3	13,14,15	
5	Stimulasi perkembangan aspek emosional	3	16,17,18	
6	Stimulasi perkembangan aspek kepribadian	3	19,20,21	
7	Stimulasi perkembangan aspek moral	3	22,23,24	
8	Stimulasi perkembangan aspek spiritual	3	25, 26, 27	
9	Stimulasi perkembangan aspek psikososial	3	28,29, 30	
III.	Kemampuan psikomotor ibu		Kuesioner C	
1	Stimulasi perkembangan aspek motorik kasar dan halus	6	1,2,3,4,5,6	Jawaban diberi nilai 1 untuk responden menjawab tidak pernah, 2 untuk responden menjawab jarang,
2	Stimulasi perkembangan aspek kognitif	3	7,8,9	

3	Stimulasi perkembangan aspek bahasa	3	10,11,12	3 untuk responden menjawab sering, dan 4 untuk responden menjawab selalu
4	Stimulasi perkembangan aspek emosional	3	13,14,15	
5	Stimulasi perkembangan aspek kepribadian	3	16,17,18	
6	Stimulasi perkembangan aspek moral	3	19,20,21	
7	Stimulasi perkembangan aspek spiritual	3	22,23,	
8	Stimulasi perkembangan aspek psikososial	3	24, 25,26	
III.	Perkembangan rasa percaya bayi		Wawancara	
	Perkembangan bayi untuk menumbuhkan rasa percaya yaitu terpenuhinya kebutuhan fisik, rasa aman dan nyaman	16	1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10,11,12,13,14, 15,16	

DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN**(Kuesioner A)**

No Responden : (Diisi oleh peneliti)

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah dengan teliti pertanyaan berikut di bawah ini
2. Isilah pertanyaan pada tempat yang telah disediakan
3. Apabila pertanyaan berupa pilihan, cukup dijawab sesuai dengan petunjuk di atasnya

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Inisial :
2. Usia : tahun
3. Pekerjaan : Bekerja Tidak Bekerja
4. Pendidikan terakhir :
 - SD
 - SLTP
 - SMU
 - Perguruan Tinggi
 - Tidak Sekolah
5. Penghasilan : Rp.
6. Inisial Bayi :
7. Usia bayi :
8. Urutan lahir bayi / Anak ke :
9. Usia kehamilan waktu bayi lahir :
10. Berat badan bayi waktu lahir :

KUESIONER KEMAMPUAN KOGNITIF KELUARGA

Nomor responden :

(diisi oleh peneliti)

Petunjuk pengisian

1. Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda V pada jawaban yang sesuai dengan yang anda alami
2. Jawablah dengan
Benar jika menurut anda pernyataan itu benar
Salah jika menurut anda pernyataan itu salah

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Latihan kemampuan bayi dilakukan jika bayi sudah besar		
2	Memberikan latihan pada bayi laki laki berbeda dengan bayi perempuan		
3	Melatih kemampuan berdasarkan umur		
4	Bayi seusia 6 bulan belum dapat mengikuti gerakan dengan menggerakkan kepala sepenuhnya dari satu sisi ke sisi yang lain		
5	Pada bayi usia 12 bulan dapat naik tangga		
6	Pada bayi usia 6 bulan belum bisa memegang benda dengan kuat		
7	Pada bayi usia 9 bulan bayi baru bisa dilatih untuk belajar merangkak		
8	Pada usia 9 bulan bayi belum bisa memasukan benda kedalam wadah		
9	Pada usia 9 bulan bayi bisa memegang alat tulis		
10	Pada usia 6 bulan bayi dapat menirukan kata kata da-da-da, ge-ge, ma ma, pa pa		
11	Pada usia 6 bulan bayi belum bisa mengenali berbagai suara		
12	Pada usia 6 bulan bayi bisa mencari sumber suara		
13	Pada usia 9 - 12 bulan bayi bisa menjawab pertanyaan untuk menunjukan bagian bagian tubuhnya		
14	Pada usia 9 bulan bayi belum dapat mengulang kata kata ibunya		
15	Pada usia 6 – 12 bulan bayi dapat menunjukan gambar		
16	Pada usia 6 bulan bayi sudah menunjukan rasa senang dan marah		
17	Pada usia 9 bulan bayi sudah menunjukan rasa takut		
18	Pada usia 6 – 12 bulan bayi merasa malu jika digendong oleh orang yang baru dikenal		
19	Memberikan pelukan menimbulkan bayi manja		

No	Pernyataan	Benar	Salah
20	Pada usia 6 – 12 bulan bayi dapat mengamati benda benda dan keadaan sekitarnya		
21	Pada usia 6 – 12 bulan bayi belum dapat melakukan sesuatu untuk meraih mainan		
22	Pada usia 6 – 12 bulan disiplin tidak perlu diberikan pada bayi		
23	Pada usia 6 – 12 bulan bayi sudah bisa patuh sesuai dengan keadaan		
24	Pada bayi usia 6 – 12 bulan bayi dapat belajar menggunakan tangan kanan untuk menerima sesuatu		
25	Ketika bayi mau susah tidur orang tua baru akan membacakan doa		
26	Orang tua harus membacakan doa jika anak sudah besar		
27	Orang tua membacakan doa jika anak sudah mengerti		
28	Pada bayi usia 6 – 12 bulan bayi sudah dapat membedakan orang yang dikenal dan tidak dikenal		
29	Pada usia 6 – 12 bulan bayi senang bertemu dengan orang yang baru dikenal		
30	Pada usia 6 – 12 bulan bayi tidak malu ketika digendong oleh orang yang baru dikenal		

KUESIONER KEMAMPUAN PSIKOMOTOR KELUARGA

Nomor responden :

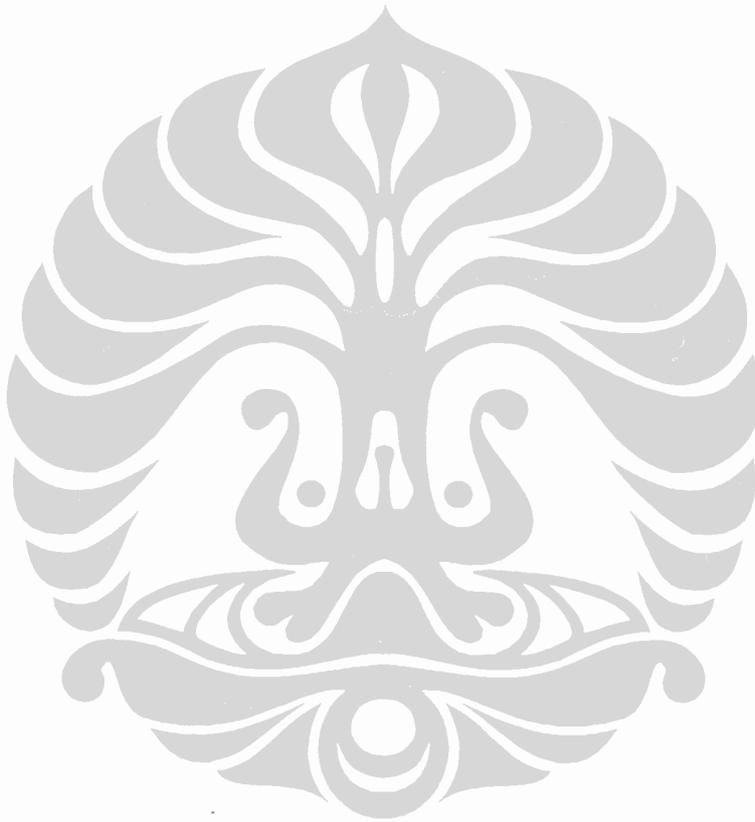
(diisi oleh peneliti)

Petunjuk pengisian

1. Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda V pada jawaban yang sesuai dengan yang anda alami
2. Jawablah dengan
 - Tidak pernah bila pernyataan tersebut tidak pernah dilakukan ibu pada bayi
 - Jarang bila pernyataan tersebut dilakukan oleh ibu 1 kali sehari
 - Sering bila pernyataan tersebut dilakukan oleh ibu 2 – 3 kali sehari
 - Selalu bila pernyataan tersebut dilakukan oleh ibu lebih dari 4 kali sehari

No	Kegiatan yang saya lakukan pada bayi saya	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
1	Melatih bayi untuk belajar berjalan				
2	Melatih bayi belajar membungkuk				
3	Melatih bayi belajar naik tangga				
4	Melatih bayi untuk menyusun balok				
5	Melatih bayi menggambar				
6	Melatih bayi mengambil suatu benda dan memasukan benda kedalam suatu wadah				
7	Melatih bayi mencari sumber suara dengan memalingkan mukanya kearah suara tersebut				
8	Melatih bayi mengucapkan kata kata mama, papa, mimi				
9	Mengajak bayi bicara baik sedang bermain maupun lagi sendirian				
10	Memberikan gambar gambar menarik yang warna warni				
11	Menyebutkan dan menunjukan bagian bagian tubuhnya secara berulang ulang				
12	Menempelkan berbagai macam guntingan gambar yang menarik dan warna warni				
13	Membuai saat bayi menangis				
14	Memberikan susu atau mengganti popok atau menggendong bayi jika bayi menangis				
15	Mengajak bayi keluar rumah				
16	Meniru ocehan dan mimik bayi				
17	Mengajak bayi mengamati benda benda dan keadaan sekitarnya				
18	Membawa bayi melihat dirinya dicermin				
19	Melatih bayi menggunakan tangan kanan jika memegang makanan				
20	Melatih menggunakan tangan kanan jika memberikan sesuatu				

No	Kegiatan yang saya lakukan pada bayi saya	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
21	Melatih menggunakan tangan kanan jika menerima sesuatu				
22	Membacakan doa ketika mau memberikan makan pada bayi				
23	Membacakan kitab suci kepada bayinya				
24	Melatih bayi bermain ciluk ba				
25	Memanggil bayi sesuai dengan namanya				
26	Memberikan pujian jika bayi berhasil melakukan sesuatu				



KUESIONER KEMAMPUAN PSIKOMOTOR KELUARGA

Nomor responden :

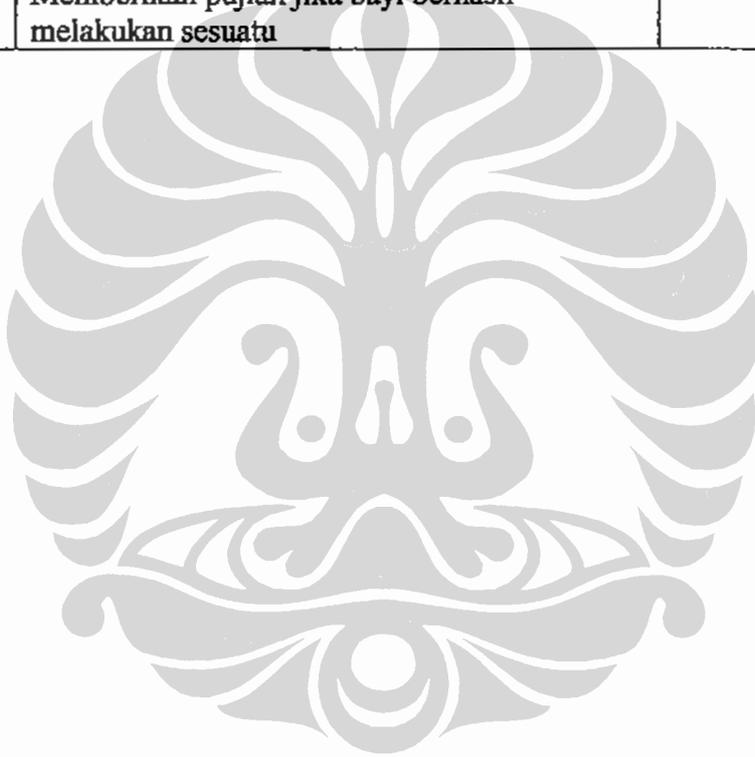
(diisi oleh peneliti)

Petunjuk pengisian

1. Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda V pada jawaban yang sesuai dengan yang anda alami
2. Jawablah dengan
 - Tidak pernah bila pernyataan tersebut tidak pernah dilakukan ibu pada bayi
 - Jarang bila pernyataan tersebut dilakukan oleh ibu 1 kali sehari
 - Sering bila pernyataan tersebut dilakukan oleh ibu 2 – 3 kali sehari
 - Selalu bila pernyataan tersebut dilakukan oleh ibu lebih dari 4 kali sehari

No	Kegiatan yang saya lakukan pada bayi saya	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
1	Melatih bayi untuk belajar duduk pada usia 6 bulan dan berdiri pada usia 9 bulan				
2	Melatih bayi belajar mengangkat kepala				
3	Melatih bayi belajar melonjak dengan memegang bayi pada ketiaknya				
4	Melatih bayi untuk mencari mainan dengan menjatuhkan sebuah mainan.				
5	Melatih bayi bermain menggunakan sendok / centong kayu sampai menimbulkan suara				
6	Melatih bayi mengambil suatu benda dan memasukan benda kedalam suatu wadah				
7	Melatih bayi mencari sumber suara dengan memalingkan mukanya kearah suara tersebut				
8	Melatih bayi mengucapkan kata kata da-da-da, ge-ge, ma ma, pa pa				
9	Mengajak bayi bicara baik sedang bermain maupun lagi sendirian				
10	Memberikan gambar gambar menarik yang warna warni				
11	Menyebutkan dan menunjukan bagian bagian tubuhnya secara berulang ulang				
12	Menempelkan berbagai macam guntingan gambar yang menarik dan warna warni				
13	Membuai saat bayi menangis				
14	Memberikan susu atau mengganti popok atau menggendong bayi jika bayi menangis				
15	Mengajak bayi keluar rumah				
16	Meniru ocehan dan mimik bayi				
17	Mengajak bayi mengamati benda benda dan keadaan sekitarnya				
18	Membawa bayi melihat dirinya dicermin				

No	Kegiatan yang saya lakukan pada bayi saya	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
19	Melatih bayi menggunakan tangan kanan jika memegang makanan				
20	Melatih menggunakan tangan kanan jika memberikan sesuatu				
21	Melatih menggunakan tangan kanan jika menerima sesuatu				
22	Membacakan doa ketika mau memberikan makan pada bayi				
23	Membacakan kitab suci kepada bayinya				
24	Melatih bayi bermain ciluk ba				
25	Memanggil bayi sesuai dengan namanya				
26	Memberikan pujian jika bayi berhasil melakukan sesuatu				



**INSTRUMEN OBSERVASI DAN WAWANCARA TUGAS
PERKEMBANGAN RASA PERCAYA BAYI**

Nomor responden :

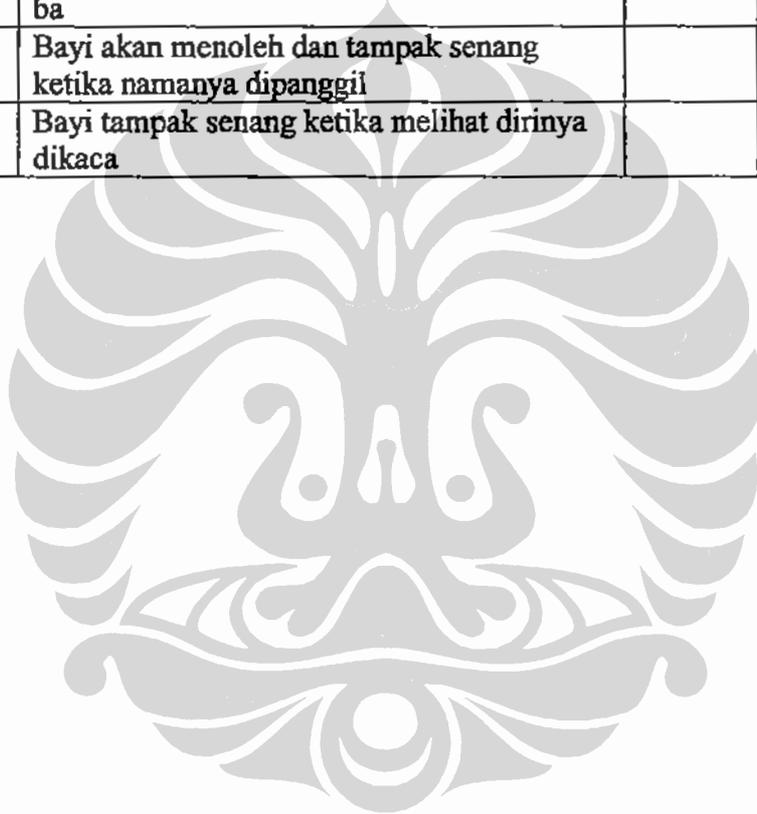
(diisi oleh peneliti)

Petunjuk pengisian

1. Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda V pada jawaban yang sesuai dengan yang anda alami berdasarkan hasil observasi (pada pengamatan) pada bayi saudara
2. Jawablah dengan
 - Tidak pernah bila kondisi sesuai pernyataan tidak pernah muncul pada diri bayi
 - Jarang bila kondisi muncul kadang kadang pada diri bayi (dari tiga kegiatan, kondisi sesuai pernyataan muncul satu kali)
 - Sering bila kondisi sering muncul pada diri bayi (dari tiga kegiatan kondisi sesuai pernyataan muncul dua kali)
 - Selalu bila kondisi muncul terus menerus (dari tiga kegiatan, kondisi sesuai pernyataan muncul tiga kali)

No	Pernyataan perkembangan rasa percaya bayi	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
1	Bayi dapat mencari mainan pada saat mainan tersebut sengaja di jatuhkan oleh ibunya.				
2	Bayi tampak senang bermain dengan menggunakan sendok / centong kayu hingga menimbulkan suara				
3	Bayi tampak senang bermain memasukan benda kedalam suatu wadah bersama dengan ibunya				
4	Bayi dapat berceloteh dengan yang ngajak bicara sambil memandang wajah ibu/orang yang mengajak bicara				
5	Bayi tampak senang ketika diberikan warna warna menyolok				
6	Pada saat mendengar suara ibunya bayi tampak menoleh dan tersenyum kearah suara tersebut.				
7	Pada saat bertemu ayah dan ibunya bayi tampak tersenyum dan gembira				
8	Menyembunyikan wajah dan tidak langsung menangis saat bertemu dengan orang yang tidak dikenalnya				
9	Menangis ketika ditinggalkan oleh ibunya				

No	Pernyataan perkembangan rasa percaya bayi	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
10	Menangis saat digendong orang yang tidak dikenalnya.				
11	Bayi tampak senang dapat meraih suatu mainan				
12	Bayi akan memeluk tubuh ibu/orang yang dikenal saat digendong				
13	Memperhatikan/memandang wajah ibu/orang yang mengajak bicara ketika dibacakan dongeng				
14	Bayi tampak senang waktu bermain ciluk ba				
15	Bayi akan menoleh dan tampak senang ketika namanya dipanggil				
16	Bayi tampak senang ketika melihat dirinya dikaca				





Universitas Indonesia

**MODUL TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK
KELUARGA DENGAN ANAK BAYI**

Oleh :

Nia Restiana, SKp

Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp, M.App.Sc

Novi Helena CD, SKp, M.Sc

**PROGRAM MAGISTER KEKHUSUSAN KEPERAWATAN JIWA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Erikson perkembangan masa bayi ini merupakan tahap awal mengembangkan rasa percaya terhadap orang tua.' Anak yang memiliki rasa percaya dalam dirinya cenderung untuk memiliki rasa aman dan percaya diri untuk mengeksplorasi lingkungan yang baru. Sebaliknya anak yang tidak memiliki rasa percaya cenderung tidak memiliki harapan positif, sehingga terjadi penyimpangan berupa rasa tidak percaya dan setelah dewasa maka menjadi orang yang mudah curiga dan tidak mampu menjalin hubungan baru dengan orang lain.

Soetjiningsih, 1998 menyatakan bahwa kasih sayang dari orang tua akan menciptakan ikatan yang erat (bonding) dan kepercayaan dasar (basic trust). Ikatan batin yang erat, mesra dan selaras yang diciptakan lebih awal dan lebih permanen sangat penting, karena turut menentukan perilaku anak di kemudian hari, menstimulasi perkembangan otak anak, merangsang perhatian anak terhadap dunia luar, menciptakan kelekatan (attachment) antara ibu dan anak, serta meningkatkan rasa kepercayaan diri anak.

Menurut Santrock (2007) rasa percaya dan rasa tidak percaya bukan hanya muncul dan sesudah itu selesai selama tahun-tahun pertama anak saja, melainkan akan muncul kembali pada tahap-tahap perkembangan berikutnya. Faktor yang mempengaruhi rasa percaya bayi menurut Soetjiningsih, 1998 adalah faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan meliputi lingkungan prenatal yaitu lingkungan pada waktu masih didalam kandungan dan lingkungan post natal yaitu lingkungan setelah lahir. Yang termasuk post natal adalah lingkungan biologis, faktor fisik, faktor psikososial, faktor keluarga. Faktor psikososial yaitu stimulasi, stimulasi adalah kegiatan merangsang kebutuhan dasar anak tumbuh dan berkembang secara optimal.

Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan.

Kemampuan dasar anak yang dirangsang dengan stimulasi terarah adalah kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan kognitif, kemampuan bahasa, kemampuan emosi, kemampuan kepribadian, kemampuan moral, kemampuan spiritual, serta kemampuan psikososial. Melakukan stimulasi yang memadai artinya merangsang otak anak sehingga perkembangan kemampuan gerak, kognitif dan bahasa, emosi, kepribadian, moral, spiritual, dan psikososial pada anak berlangsung secara optimal sesuai dengan umur anak. Dengan stimulasi yang terarah dan teratur tumbuh kembang anak akan lebih cepat dan motivasi belajar akan timbul jika diberikan lingkungan yang kondusif, ganjaran atau hukuman yang wajar, kelompok sebaya, cinta dan kasih sayang serta kualitas interaksi anak-orang tua. (Soetjiningsih, 1998).

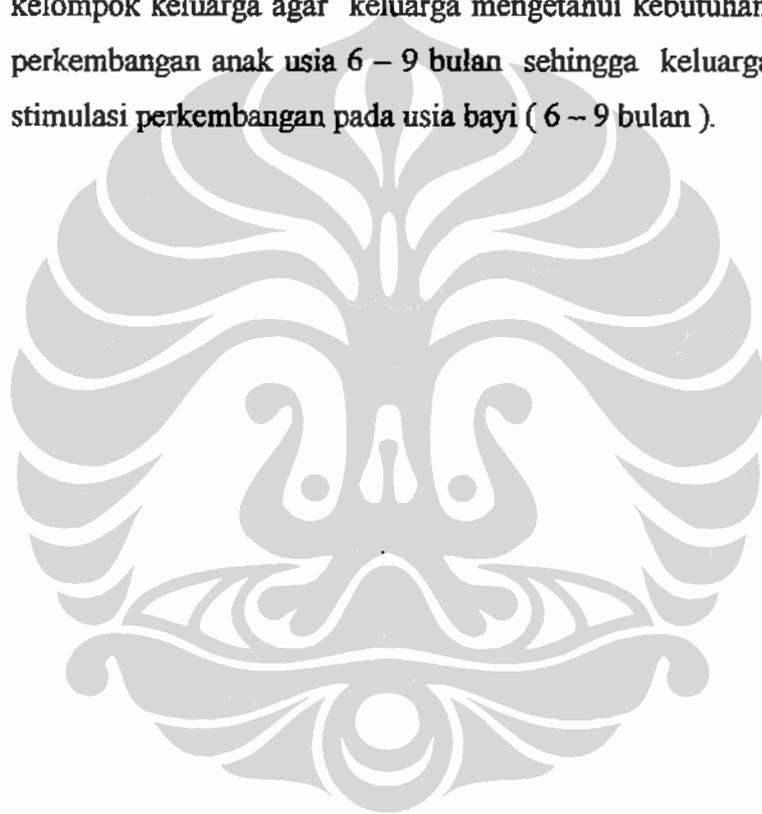
Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak, dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan social), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal (Depkes, 2006). Maka sebagai orang tua hendaknya mampu memberikan stimulasi terhadap anak sesuai dengan kelompok perkembangannya di lingkungan keluarganya.

Upaya untuk meningkatkan kemampuan keluarga terhadap kebutuhan kesehatan perkembangan anggota keluarga dengan terapi kelompok terapeutik. Menurut Townsend (2000) terapi kelompok terapeutik merupakan salah satu jenis dari terapi kelompok yang memberi 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 stres. Terapi kelompok terapeutik membantu anggotanya mencegah masalah kesehatan, mendidik dan mengembangkan potensi anggota kelompok dan meningkatkan kualitas antar anggota kelompok untuk mengatasi masalah dalam kehidupan (Keliat & Akemat, 2004).

B. Tujuan

Terapi kelompok terapeutik dilakukan oleh perawat spesialis kepada kelompok keluarga agar keluarga mengetahui kebutuhan dan penyimpangan perkembangan anak usia 6 – 9 bulan sehingga keluarga dapat memberikan stimulasi perkembangan pada usia bayi (6 -- 9 bulan).



BAB II

PEDOMAN PELAKSANAAN TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK PADA KELUARGA DENGAN BAYI

Terapi Kelompok Terapeutik merupakan bentuk terapi kelompok yang dapat dilakukan pada berbagai situasi dan kondisi diantaranya pada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan periode tahap tumbuh kembang. Berikut ini akan disampaikan secara konsep teori terapi kelompok terapeutik.

A. Pengertian

Pengertian kelompok dalam terapi kelompok terapeutik adalah individu yang memiliki hubungan satu dengan yang lainnya, saling ketergantungan dan mempunyai norma yang sama (Stuart & Laraia, 2005). Terapi kelompok terapeutik merupakan salah satu jenis dari terapi kelompok yang memberi 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 stres. Kelompok terapeutik lebih berfokus pada hubungan didalam kelompok, interaksi antara anggota kelompok dan mempertimbangkan isu yang selektif (Townsend, 2005).

A. Tujuan Terapi Kelompok Terapeutik

Menurut Montgomery (2002 dalam Trihadi, 2009) tujuan terapi kelompok terapeutik mempertahankan homeostasis terhadap adanya perubahan yang tidak diperkirakan sebelumnya maupun kejadian yang terjadi secara bertahap. Terapi kelompok terapeutik membantu anggotanya mengatasi stress dalam kehidupan, berfokus pada disfungsi perasaan, pikiran dan perilaku. Terapi ini dapat dilakukan pada semua tingkat usia dengan gangguan fisik maupun psikiatri. (Stuart & Laraia, 2005, p.678, dikutip dari Bonhote, et all, 1999). Kelompok terapeutik membantu mengatasi stress emosi, penyakit fisik, krisis tumbuh kembang atau penyesuaian sosial, misalnya kelompok wanita hamil yang akan menjadi ibu, individu yang kehilangan dan penyakit terminal. Secara garis besar tujuan dari terapi kelompok terapeutik adalah

mengantisipasi dan mengatasi masalah yang diakibatkan gangguan fisik dan psikiatri dengan mengembangkan potensi yang dimiliki oleh anggota kelompok itu sendiri (Keliat, 2005)

B. Prinsip Terapi Kelompok Terapeutik

Menurut Rockland (1989 dalam Trihadi, 2009) prinsip terapi kelompok terapeutik adalah segera menolong klien, melibatkan dukungan keluarga dan sistem sosial, berfokus pada kondisi sekarang, menurunkan stress dengan cara memberikan dukungan, menggunakan tehnik klarifikasi dan pemecahan masalah, membantu pasien untuk mengatasi krisis dimasa yang akan datang dan secepatnya mencari pertolongan bila mengalami stress

Keterlibatan orang tua dalam melakukan stimulasi pada anak dengan kelompok umur sesuai dengan perkembangannya menjadi sangat penting, karena anak yang sering mendapat stimulasi yang sesuai dengan kelompok usianya akan menjadi anak yang aktif, dan tingkah lakunya terarah pada suatu tujuan tertentu. Sebaliknya anak yang tidak pernah diberi stimulasi akan menjadi anak yang pasif, kurang inisiatif dan kurang rasa ingin tahu terhadap keadaan sekeliling.

C. Karakteristik Terapi Kelompok Terapeutik

Kelompok kecil berjumlah 7 - 10 orang, keluarga mempunyai anak bayi, homogen, berpartisipasi penuh, mempunyai otonomi, keanggotaan sukarela dan saling membantu untuk berbagi pengalaman dalam hal memberikan stimulasi perkembangan anak

D. Aturan dalam Terapi Kelompok Terapeutik

Aturan dalam Terapi Kelompok Terapeutik adalah sebagai berikut :

1. Kooperatif,
2. Menjaga keamanan dan keselamatan kelompok
3. Mengekspresikan perasaan dan keinginan berbagi pengalaman
4. Penggunaan waktu efektif dan efisien.
5. Menjaga kerahasiaan

6. Mempunyai rasa memiliki, berkontribusi, dapat menerima satu sama lain, mendengarkan, mempunyai kebebasan, loyalitas, dan mempunyai kekuatan.

E. Keanggotaan

Syarat yang harus dipenuhi untuk menjadi anggota Terapi Kelompok Terapeutik ini adalah

1. Keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan usia bayi
2. Umur kehamilan waktu bayi lahir 37 – 42 minggu
3. Berat badan bayi waktu lahir 2,5 Kg
4. Tinggal serumah dengan anaknya
5. Bersedia untuk berpartisipasi penuh
6. Sukarela
7. Dapat membaca dan menulis

F. Waktu pelaksanaan Terapi Kelompok Terapeutik

Waktu pelaksanaan terapi kelompok berdasarkan kesepakatan kelompok. Terapi kelompok terapeutik terdiri dari tujuh sesi yaitu sesi satu : konsep stimulasi rasa percaya, sesi dua : stimulasi aspek motorik, sesi tiga : stimulasi aspek kognitif dan bahasa, sesi : empat stimulasi aspek emosional dan kepribadian, sesi lima : stimulasi aspek moral dan spiritual, sesi enam : stimulasi aspek psikososial, sesi tujuh : sharing pengalaman stimulasi. Pertemuan dilaksanakan selama lima minggu sebanyak dua belas kali pertemuan, dimana sesi satu dan sesi tujuh dilakukan satu kali pertemuan, sedangkan untuk sesi dua sampai dengan sesi enam dilakukan dua kali pertemuan setiap sesi. Alokasi waktu yang diperlukan selama kegiatan adalah enam puluh menit sampai sembilan puluh menit.

G. Tempat pelaksanaan Terapi Kelompok Terapeutik

Tempat pelaksanaan terapi ini menggunakan setting komunitas dapat dilakukan di rumah salah satu keluarga, balai pertemuan, ataupun sarana

lainnya yang tersedia dimasyarakat seperti posyandu, madrasah yang ada di wilayah kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya

H. Pelaksanaan Terapi Kelompok Terapeutik

Dalam penelitian ini panduan dimodifikasi dengan mengadopsi tahapan terapi kelompok terapeutik oleh Mackenzie (1997), modifikasi dari Townsend (2009), berupa tiga langkah terapi kelompok terapeutik yang terdiri dari fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi Menurut Stuart and Laraia (2005) terdiri dari tiga langkah langkah terapi kelompok terapeutik yang berisi fase pre grup, fase initial dan fase terminasi. Menurut Trihadi (2009) terdiri dari enam sesi yaitu sesi satu : konsep stimulasi otonomi anak, sesi dua : stimulasi pada aspek motorik, sesi tiga : stimulasi pada aspek kognitif, sesi empat : stimulasi pada aspek emosional, sesi lima : stimulasi pada aspek psikososial, dan sesi 6 berbagi pengalaman, serta kombinasi dengan teori aspek perkembangan menurut Wong , 2004 ; Hurlock, 1991; Papalia, 2008; Depkes, 2006; Santrock, 2007). Sehingga terapi kelompok terapeutik menjadi tujuh sesi.

Setiap sesi menggunakan enam metode yaitu metode pertama; diskusi terkait pengalaman ibu mengenai topik yang akan dibahas, kedua; penjelasan dari terapis tentang topik pembahasan, ketiga ; *role model* oleh terapis terkait dengan cara melakukan stimulasi, keempat ; *role play* oleh ibu cara melakukan stimulasi, kelima ; *feedback* terkait cara ibu dalam memberikan stimulasi, keenam ; tindak lanjut terkait tugas yang harus dilakukan ibu setelah terapi yaitu melatih anak dan mendokumentasikan dalam buku kerja.

Pelaksanaan masing masing sesi yaitu

1) Sesi Pertama

Konsep Stimulasi *trust* anak : Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah mendiskusikan pengalaman yang dihadapi oleh keluarga dalam mengasuh bayi pada masa ini, kebutuhan tahap tumbuh kembang masa anak, penyimpangan perilaku masa anak dan bagaimana selama ini memberikan

kebutuhan perkembangannya. Hasil dari sesi pertama ini keluarga mengetahui kebutuhan perkembangan masa bayi, penyimpangan perilaku masa bayi serta masalah yang muncul dan kebutuhan sesuai tahap perkembangan masa bayi.

2). Sesi Kedua

Penerapan stimulasi pada aspek motorik : pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah melakukan stimulasi perkembangan pada aspek motorik yaitu melatih untuk mengangkat kepala, menahan kepala tetap tegak, melonjak, duduk, merangkak, menarik ke posisi berdiri, berjalan, membungkuk. Sedangkan kemampuan motorik halusnya memegang benda dengan kuat, memasukan benda kedalam wadah, membuat bunyi bunyian, menyembunyikan dan mencari mainan, menyusun balok, menggambar. Hasil yang diharapkan dari sesi dua ini keluarga mampu memberikan stimulasi perkembangan pada aspek motorik dan mencoba mempraktekan pada bayi. Disamping itu keluarga mengetahui sejauh mana kemampuan yang sudah bisa dicapai oleh bayi sesuai dengan apa yang sudah diajarkan.

3). Sesi Ketiga

Penerapan stimulasi pada aspek kognitif dan bahasa : Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah melakukan stimulasi perkembangan aspek kognitif dan bahasa yaitu melatih bayi menunjukkan bagian bagian tubuhnya yaitu dengan cara menyebutkan dan menunjukkan bagian bagian tubuhnya secara berulang ulang, memilih gambar gambar yang menarik dan berwarna warni serta menyebutkan nama gambar yang ditunjuk tersebut, menempelkan berbagai macam guntingan gambar yang menarik dan berwarna warni dan mengajak bayi melihat gambar tersebut, bantu ia menunjuk gambar serta sebutkan gambar tersebut dan usahakan bayi mengulang kata kata tersebut. Sedangkan tehnik stimulasi perkembangan pada aspek bahasa adalah mengajarkan bayi mencari sumber suara yaitu dengan melatih bayi memalingkan mukanya kearah suara tersebut, melatih menirukan kata kata yaitu berbicara dengan bayi berulang ulang beberapa kata berkali kali dan usahakan agar bayi menirukannya, setiap hari berbicara

dengan bayi sesering mungkin. Pada sesi ini keluarga mampu memberikan stimulasi perkembangan pada aspek kognitif dan bahasa serta mengetahui tahapan apa yang sudah dicapai dan apa yang belum tercapai pada aspek kognitif dan bahasa.

4). Sesi Keempat

Penerapan stimulasi pada aspek emosional dan kepribadian: Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah melakukan stimulasi perkembangan aspek emosional dan kepribadian yang meliputi memeluk dan mencium bayi, menina bobokan bayi, memberikan makan jika lapar, memberikan minum jika haus serta mengganti popok jika basah, mengajak bayi keluar untuk mengamati benda-benda dan keadaan disekitarnya, mengajak bayi keluar untuk mengamati benda-benda dan keadaan disekitarnya, meniru ocehan dan mimik muka anak, mengayun anak serta membawa bayi melihat dirinya dirinya dicerminkan yang tidak mudah pecah. Pada akhir sesi ini diharapkan keluarga mampu untuk memberikan stimulasi perkembangan pada aspek emosional dan kepribadian dengan memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman bayi.

5). Sesi kelima

Penerapan stimulasi pada aspek moral dan spiritual : Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah melakukan stimulasi perkembangan aspek moral dan spiritual yang meliputi : menggunakan disiplin untuk memandu, mengendalikan dan melindungi bayi, membuat komitmen dan patuh sesuai dengan keadaan misalnya melatih menggunakan tangan kanan jika makan maupun jika memberikan dan menerima sesuatu, melatih mengucapkan terima kasih jika ada yang memberi, membacakan dongeng, membacakan kitab suci, membaca doa ketika makan, sesudah makan maupun mau tidur. Pada akhir sesi ini diharapkan keluarga mampu untuk memberikan stimulasi perkembangan pada aspek moral dan spiritual dengan menggunakan disiplin untuk memandu dan melindungi bayi.

6). Sesi Keenam

Penerapan stimulasi pada aspek psikososial : Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah melakukan stimulasi perkembangan aspek psikososial

yang meliputi : mengayun anak, menina bobokan, bermain ciluk ba, melihat dirinya dikaca, permainan bersosialisasi seperti, makan bersama sama, pergi ke tempat tempat umum, bermain ciluk ba, memanggil bayi sesuai dengan namanya, memberikan pujian jika anak berhasil melakukan sesuatu

Pada akhir sesi ini keluarga mampu memberikan stimulasi perkembangan pada aspek psikososial dengan mempraktikan bagaimana mengajari anak untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar termasuk teman sebaya.

7). Sesi Ketujuh

Berbagi pengalaman setelah dilatih untuk memberikan stimulasi perkembangan pada bayi terkait perkembangan pada aspek motorik, kognitif, emosional, kepribadian, moral, spiritual, dan psikososial : Pada sesi ini kegiatan yang dilakukan adalah menanyakan cara stimulasi yang telah diajarkan dan apa manfaatnya bagi anak serta berbagi pengalaman antar anggota mengenai stimulasi perkembangan yang telah dilakukan selama ini. Keluarga mempunyai komitmen untuk selalu memberikan stimulasi perkembangan pada bayinya.

BAB III

IMPLEMENTASI TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK

Pada bab ini akan dijelaskan aplikasi dan strategi pelaksanaan terapi kelompok terapeutik pada masing – masing sesi dan bagaimana melakukannya.

SESI I : Penjelasan Konsep Stimulasi rasa rasa percaya bayi

1. Tujuan

Peserta mampu

- a. Menyampaikan pengalaman dalam mengasuh bayi usia bayi dan berbagi pengalaman dengan anggota kelompok yang lain
- b. Menyebutkan tugas tahap perkembangan yang diraih bayi
- c. Mengetahui penyimpangan perilaku masa bayi dan bagaimana cara mengatasinya

2. Setting

- a. Terapis dan ibu serta bayi duduk bersama secara melingkar
- b. Tempat yang nyaman dan tenang

3. Alat

- a. Buku kerja keluarga
- b. Buku rapot

4. Metode

- a. Dinamika kelompok
- b. Diskusi dan tanya jawab

5. Langkah Kegiatan

- a. Persiapan
 - 1) Membuat kontrak dengan ibu
 - 2) Mempersiapkan alat dan tempat untuk melakukan stimulasi perkembangan
- b. Orientasi
 - 1) Salam terapeutik
 - a. Menyiapkan peserta yang mengasuh anak usia bayi untuk mengikuti terapi kelompok terapeutik

- b. Salam dari terapis kepada ibu
 - c. Perkenalkan nama dan nama panggilan terapis (pakai papan nama)
 - d. Menanyakan nama ibu dan nama panggilan bayi
- 2) Evaluasi/Validasi
 - a) Menanyakan perasaan ibu saat ini
 - b) Menanyakan pengalaman mengasuh anak usia bayi
 - 3) Kontrak
 - a) Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu memberikan informasi dan berbagi pengalaman antar anggota kelompok tentang cara menstimulasi kemampuan perkembangan bayi, kegiatan TKT yang terdiri dari 7 sesi
 - b) Menjelaskan tata tertib yaitu : setiap anggota harus mengikuti setiap sesi. Jika ada ibu dan bayi yang ingin meninggalkan kelompok harus meminta ijin pada fasilitator (terapis), lama kegiatan 60 - 90 menit, setiap ibu dan bayi mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai
- c. Tahap Kerja
- 1) Diskusikan pada masing -- masing anggota kelompok tentang pengalaman mengasuh bayi usia bayi.
 - 2) Jelaskan pada ibu tentang tugas perkembangan yang harus dicapai bayi dan perilaku bayi yang menyimpang akibat tidak terpenuhinya kebutuhan stimulasi perkembangan
 - 3) Beri kesempatan pada ibu untuk mengevaluasi dan mendokumentasikan ciri ciri perkembangan anak yang dibantu oleh terapis
 - 4) Berikan penjelasan cara mencapai tugas perkembangan rasa percaya dengan memberikan stimulasi perkembangan pada bayi yang mencakup aspek motorik, aspek kognitif, aspek bahasa, aspek emosional, aspek kepribadian, aspek moral, aspek spiritual, dan aspek psikososial yang akan dilakukan pada sesi sesi yang akan datang
 - 5) Beri kesempatan hal hal yang tidak jelas
 - 6) Berikan pujian akan kemampuan ibu

7) Berikan kesimpulan tentang topik yang telah dibahas.

d. Tahap Terminasi

1) Evaluasi

- a. Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan
- b. Terapis menanyakan yang telah dipelajari hari ini
- c. Terapis memberikan pujian kepada kelompok

2) Tindak Lanjut

- Mengobservasi ciri ciri perkembangan anaknya secara rinci dengan menggunakan buku
- Menambahkan dalam buku kerja jika ada tambahan tugas perkembangan yang dicapai anak
- Meminta ibu untuk bercerita pada pertemuan berikutnya untuk cara cara menstimulasi motorik kasar dan halus

3) Kontrak akan datang

- a) Menyepakati waktu, tempat dan topik yang akan datang yaitu mengenai tehnik stimulasi perkembangan bayi pada aspek motorik.

6. Evaluasi dan Dokumentasi

Terapis menulis perkembangan anak dibuku raport

SESI II : Stimulasi bayi untuk merangsang aspek motorik

1. Tujuan

Peserta mampu

- a. Menyebutkan stimulasi perkembangan yang diberikan pada bayi untuk merangsang aspek motorik
- b. mempraktekan stimulasi perkembangan aspek motorik pada bayi

2. Setting

- a. Terapis dan ibu serta bayi duduk bersama
- b. Tempat yang nyaman dan tenang

3. Alat

1. Latihan mengangkat kepala, duduk, melonjak, merangkak dengan menggunakan bola kecil, kerincingan, kubus, buku kerja dan raport

2. Latihan memegang benda dan memasukan benda, membuat bunyi bunyian, mencari mainan dengan menggunakan bola, kubus, kaleng, sendok, buku kerja dan buku raport

4. Metode

1. Dinamika kelompok
 2. Diskusi dan tanya jawab
 3. Role play
2. Langkah Kegiatan
- a. Persiapan
 - 1) Membuat kontrak dengan ibu dan bayi
 - 2) Mempersiapkan alat dan tempat stimulasi
 - b. Orientasi
 - 1) Salam terapeutik
 - a) Salam dari terapis kepada ibu dan bayi
 - 2) Evaluasi/Validasi
 - a. Menanyakan perasaan ibu
 - b. Meminta ibu bersama sama membuka buku kerja dan menanyakan tambahan apakah ada tambahan tugas perkembangan rasa percaya yang sudah dicapai bayi
 - c. Menanyakan kembali penyimpangan perilaku yang bisa diakibatkan jika tidak diberikan stimulasi perkembangan
 - d. Menanyakan kembali pemahaman ibu tentang kebutuhan stimulasi perkembangan bayi
 - 3) Kontrak
 - a. Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu stimulasi perkembangan untuk merangsang perkembangan aspek motorik bayi
 - b. Mengingatkan kembali tata tertib yaitu: Jika ada ibu yang ingin meninggalkan kelompok harus meminta ijin pada fasilitator/terapis, lama kegiatan 60 - 90 menit setiap ibu mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

c. Tahap Kerja

- 1) Diskusikan dan beri kesempatan pada ibu untuk bercerita cara cara menstimulasi motorik halus dan kasar.
- 2) Jelaskan mengenai tehnik stimulasi perkembangan pada aspek motorik kasar yaitu mengajarkan keluarga untuk mengangkat kepala, melonjak, duduk, merangkak, menarik ke posisi berdiri, sedangkan kemampuan motorik halusnya memegang benda dengan kuat, memasukan benda kedalam wadah, membuat bunyi bunyian, menyembunyikan dan mencari mainan.
- 3) Berikan kesempatan pada ibu untuk bertanya
- 4) Latihan menstimulasi bayi mengangkat kepala
 - a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melakukan stimulasi agar bayi dapat mengangkat kepala
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat mengangkat kepala
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 5) Latihan menstimulasi bayi duduk
 - a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melakukan stimulasi agar bayi dapat duduk
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat duduk
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba

- f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 6) Latihan menstimulasi bayi melonjak
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melakukan stimulasi agar bayi dapat melonjak
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat melonjak
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 7) Latihan menstimulasi bayi merangkak
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melakukan stimulasi agar bayi dapat merangkak
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat merangkak
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 8) Latihan menstimulasi bayi berdiri
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melakukan stimulasi agar bayi dapat berdiri
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat berdiri
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas

- d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 9) Latihan menstimulasi bayi berjalan
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melakukan stimulasi agar bayi dapat berjalan
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat berjalan
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 10) Latihan menstimulasi bayi membungkuk
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melakukan stimulasi agar bayi dapat membungkuk
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat membungkuk
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi

11) Latihan menstimulasi memegang sebuah benda dan dapat memasukan benda kedalam wadah

- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melakukan stimulasi agar bayi dapat memegang sebuah benda dan dapat memasukan benda kedalam wadah
- b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat memegang sebuah benda dan dapat memasukan benda kedalam wadah
- c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu mengenai hal hal yang tidak jelas
- d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
- e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
- f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi

12) Latihan menstimulasi bayi membuat bunyi bunyian

- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melakukan stimulasi agar bayi dapat membuat bunyi bunyian
- b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat membuat bunyi bunyian
- c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu mengenai hal hal yang tidak jelas
- d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
- e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
- f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi

13) Latihan menstimulasi bayi mencari mainan

- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melakukan stimulasi agar bayi dapat mencari mainan
- b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat mencari mainan

- c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 14) Berikan kesimpulan tentang stimulasi perkembangan pada aspek motorik yang telah dibahas.
- d. Tahap Terminasi
- 1) Evaluasi
 - a. Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan
 - b. Terapis menanyakan apa saja yang sudah dilakukan
 - c. Terapis memberikan pujian kepada kelompok
 - 2) Tindak Lanjut
 - a) Menganjurkan pada ibu untuk mencoba melatih dirumah gerakan halus dan kasar minimal minimal 1 kali
 - b) Memasukan kegiatan stimulasi motorik pada buku kerja
 - c) Meminta ibu untuk bercerita pada pertemuan berikutnya untuk cara cara menstimulasi kognitif dan bahasa
 - 3) Kontrak akan datang
 - a) Menyepakati waktu, tempat dan topik yang akan datang yaitu mengenai tehnik stimulasi perkembangan bayi pada aspek kognitif dan bahasa.
6. Evaluasi dan Dokumentasi
- a) Terapis menulis perkembangan bayi, kemampuan menstimulasi motorik bayi

SESI III : Stimulasi Bayi untuk merangsang aspek kognitif dan bahasa

1. Tujuan

Peserta mampu

- a. Menyebutkan stimulasi perkembangan yang diberikan pada bayi untuk merangsang aspek kognitif dan bahasa

- b. Memberikan stimulasi perkembangan aspek kognitif dan bahasa pada bayi
2. Setting
- a. Terapis dan ibu serta bayi duduk bersama
 - b. Tempat yang nyaman dan tenang
3. Alat
- a. Latihan kemampuan menunjukkan gambar, mengulang kata menggunakan gambar gambar, buku keluarga dan buku raport
 - b. Latihan kemampuan mencari sumber suara dengan kerincingan, buku keluarga dan buku raport
4. Metode
- a. Dinamika kelompok
 - b. Diskusi dan tanya jawab
 - c. Role play
5. Langkah Kegiatan
- a. Persiapan
 - 1) Membuat kontrak dengan ibu
 - 2) Mempersiapkan alat dan tempat stimulasi
 - b. Orientasi
 - 1) Salam terapeutik
 - b) Salam dari terapis kepada ibu dan bayi
 - 2) Evaluasi/Validasi
 - a. Menanyakan perasaan ibu
 - b. Meminta ibu bersama sama membuka buku kerja dan menanyakan tambahan apakah ada tambahan tugas perkembangan rasa percaya yang sudah dicapai bayi
 - c. Menanyakan kegiatan melatih kemampuan gerakan kasar dan halus yang sudah dilatih.
 - b. Kontrak
 - 1) Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu stimulasi perkembangan untuk merangsang perkembangan aspek kognitif dan bahasa

- 2) Mengingat kembali tata tertib, yaitu: Jika ada ibu dan bayi yang ingin meninggalkan kelompok harus meminta ijin pada fasilitator/terapis, lama kegiatan 90 menit setiap ibu dan bayi mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

c. Tahap Kerja

- 1) Diskusikan dan beri kesempatan pada ibu untuk bercerita cara cara menstimulasi kognitif dan bahasa
- 2) Jelaskan mengenai tehnik stimulasi perkembangan pada aspek kognitif yaitu mengajarkan keluarga untuk menunjuk gambar, menyebutkan gambar, menunjuk bagian bagian tubuhnya sedangkan kemampuan bahasa adalah mengeluarkan suara, mencari sumber suara, menirukan kata kata.
- 3) Berikan kesempatan pada ibu untuk bertanya
- 4) Latihan menstimulasi bayi menunjukan bagian bagian tubuhnya
 - a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara menunjukan bagian bagian tubuhnya
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat menunjukan bagian bagian tubuhnya
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 5) Latihan menstimulasi bayi mengulang kata kata
 - a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara menyebutkan nama gambar yang ditunjuk
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat mengulang kata kata ibu
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas

- d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 6) Latihan menstimulasi bayi menunjuk gambar
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara menstimulasi bayi agar dapat menunjuk gambar
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat menunjuk gambar
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 7) Latihan menstimulasi bayi mengeluarkan suara
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara menstimulasi bayi agar dapat mengeluarkan suara
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat mengeluarkan suara
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 8) Latihan menstimulasi bayi mencari sumber suara
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara menstimulasi bayi agar dapat mencari sumber suara

- b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat mencari sumber suara
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 9) Latihan menstimulasi bayi menirukan kata kata
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara menstimulasi bayi agar dapat menirukan kata kata
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat menirukan kata kata
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 10) Berikan kesimpulan tentang stimulasi perkembangan pada aspek kognitif dan bahasa yang telah dibahas.
- d. Tahap Terminasi
- 1) Evaluasi
 - a. Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan
 - b. Terapis memberikan pujian kepada kelompok
 - 2) Tindak Lanjut
 - a) Menganjurkan pada ibu untuk mencoba melatih dirumah gerakan halus dan kasar, kognitif dan bahasa minimal 1 kali
 - b) Memasukan kegiatan stimulasi motorik, kognitif dan bahasa pada buku kerja

- c) Meminta ibu untuk bercerita pada pertemuan berikutnya untuk cara cara menstimulasi emosional dan kepribadian
- 3) Kontrak akan datang
 - a) Menyetujui waktu, tempat dan topik yang akan datang yaitu mengenai tehnik stimulasi perkembangan bayi pada aspek emosional dan kepribadian.
- 6. Evaluasi dan Dokumentasi
 - a. Terapis menulis perkembangan bayi, kemampuan menstimulasi motorik , kognitif dan bahasa pada bayi

SESI IV : Stimulasi Bayi untuk merangsang aspek emosional dan kepribadian

1. Tujuan

Peserta mampu

- a. Menyebutkan stimulasi yang diberikan pada bayi untuk merangsang aspek emosional dan kepribadian
 - b. Memberikan stimulasi perkembangan emosional dan kepribadian pada bayi
- ##### **2. Setting**
- a. Terapis dan ibu serta bayi duduk bersama
 - b. Tempat yang nyaman dan tenang
- ##### **3. Alat**
- a. Bola, kerincingan, cermin, buku kerja, raport untuk latihan meraih mainan, melihat dirinya dikaca
- ##### **4. Metode**
- a. Dinamika kelompok
 - b. Diskusi dan tanya jawab
 - c. Role play
- ##### **5. Langkah Kegiatan**
- a. Persiapan
 - 1) Membuat kontrak dengan ibu
 - 2) Mempersiapkan alat dan tempat stimulasi

b. Orientasi

- 1) Salam terapeutik
 - a) Salam dari terapis kepada ibu dan bayi
- 2) Evaluasi/Validasi
 - a) Menanyakan perasaan ibu
 - b) Meminta ibu bersama-sama membuka buku kerja dan menanyakan tambahan apakah ada tambahan tugas perkembangan rasa percaya yang sudah dicapai bayi
 - c) Menanyakan kegiatan melatih kemampuan gerakan kasar, gerakan halus, kognitif dan bahasa yang sudah dilatih

c. Kontrak

1. Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu stimulasi perkembangan pada aspek emosional dan kepribadian
2. Mengingatkan kembali tata tertib, yaitu:
 - a. Jika ada ibu dan bayi yang ingin meninggalkan kelompok, harus meminta ijin pada terapis
 - b. Lama kegiatan 60 - 90 menit
 - c. Setiap ibu dan bayi mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

d. Tahap Kerja

1. Diskusikan dan beri kesempatan pada ibu untuk bercerita cara-cara menstimulasi emosional dan kepribadian
2. Diskusikan dan beri kesempatan pada ibu untuk mengungkapkan pendapat mengenai perkembangan pada aspek emosional dan kepribadian pada bayi serta cara melakukan stimulasi.
3. Jelaskan mengenai teknik stimulasi perkembangan pada aspek emosional yaitu mengajarkan keluarga untuk memberikan rasa aman dan nyaman, mengenal lingkungan diluar rumah sedangkan kemampuan kepribadian adalah melatih agar bayi dapat meraih suatu mainan, meniru ocehan bayi, mengajak bayi melihat dirinya dikaca
4. Berikan kesempatan pada ibu untuk bertanya
5. Latihan menstimulasi untuk memberikan rasa aman dan nyaman

- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara memberikan rasa aman dan nyaman dengan memeluk dan mencium bayi, meninabobokan bayi, memberi makan, minum dan mengganti popok jika basah
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat merasa aman dan nyaman
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
6. Latihan menstimulasi bayi mengenal lingkungan diluar rumah
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu mengenal lingkungan di luar rumah dengan cara mengajak bayi keluar untuk mengamati benda benda dan keadaan disekitarnya
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat mengenal lingkungan diluar rumah
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
7. Latihan menstimulasi bayi meraih mainan
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu melatih bayi untuk meraih suatu mainan dengan cara meletakkan suatu mainan diluar jangkauan bayi
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat meraih suatu mainan

- c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
8. Latihan menstimulasi dengan meniru ocehan bayi
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara meniru ocehan bayi dan mimik muka anak dan mengayun anak
 - b. Ibu melakukan role play
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
9. Latihan menstimulasi bayi dengan melihat dirinya dicerminkan
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara membawa bayi melihat dirinya dicerminkan
 - b. Ibu melakukan role play
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk memberikan masukan
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
10. Berikan kesimpulan tentang stimulasi perkembangan pada aspek emosional dan kepribadian yang telah dibahas.

e. Tahap Terminasi

- 1) Evaluasi
 - a) Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan
 - b) Terapis memberikan pujian kepada kelompok
- 2) Tindak Lanjut
 - a) Mengajukan pada ibu untuk mencoba melatih dirumah gerakan halus, gerakan kasar, kognitif, bahasa, emosional dan kepribadian minimal 1 kali
 - b) Memasukan kegiatan stimulasi motorik, kognitif , bahasa, emosional, dan kepribadian pada buku kerja
 - c) Meminta ibu untuk bercerita pada pertemuan berikutnya untuk cara cara menstimulasi moral dan spiritual
- 3) Kontrak akan datang
 - Menyepakati waktu, tempat dan topik yang akan datang yaitu mengenai tehnik stimulasi perkembangan bayi pada aspek moral dan spiritual

6. Evaluasi dan Dokumentasi

- a. Terapis menulis perkembangan bayi, kemampuan menstimulasi motorik , kognitif, bahasa, emosional dan kepribadian pada bayi

SESI V : Stimulasi Bayi untuk merangsang aspek moral dan spiritual

1. Tujuan

Peserta mampu

- a. Menyebutkan stimulasi yang diberikan pada bayi untuk merangsang aspek moral dan spiritual
- b. Orang Memberikan stimulasi perkembangan moral dan spiritual pada bayi

2. Setting

- 1) Terapis dan ibu serta bayi duduk bersama
- 2) Tempat yang nyaman dan tenang

3. Alat

Buku kerja, buku rapot, kitab suci, buku cerita, mainan, makanan untuk latihan menggunakan tangan kanan

4. Metode

- 1) Dinamika kelompok
- 2) Diskusi dan tanya jawab
- 3) Role play

5. Langkah Kegiatan

1) Persiapan

- 1) Membuat kontrak dengan ibu
- 2) Mempersiapkan alat dan tempat stimulasi

2) Orientasi

1) Salam terapeutik

- a. Salam dari terapis kepada ibu dan bayi

2) Evaluasi/Validasi

- a) Menanyakan perasaan ibu
- b) Meminta ibu bersama-sama membuka buku kerja dan menanyakan tambahan apakah ada tambahan tugas perkembangan rasa percaya yang sudah dicapai bayi
- c) Menanyakan kegiatan melatih kemampuan gerakan kasar, gerakan halus, kognitif, bahasa, emosional dan kepribadian yang sudah dilatih

3) Kontrak

1. Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu stimulasi perkembangan pada aspek moral dan spiritual
2. Mengingatkan kembali tata tertib, yaitu:
 - a) Jika ada ibu dan bayi yang ingin meninggalkan kelompok, harus meminta ijin pada terapis
 - b) Lama kegiatan 60 - 90 menit
 - c) Setiap ibu dan bayi mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

4) Tahap Kerja

- a) Diskusikan dan beri kesempatan pada ibu untuk bercerita cara-cara menstimulasi perkembangan moral dan spiritual

- b) Jelaskan mengenai tehnik stimulasi perkembangan pada aspek moral yaitu melatih menggunakan tangan kanan jika makan, melatih melatih menggunakan tangan kanan jika memberikan sesuatu, melatih menggunakan tangan kanan jika menerima sesuatu sedangkan kemampuan spiritual adalah membacakan doa sebelum dan setelah makan, membacakan dongeng, membacakan kitab suci
- c) Berikan kesempatan pada ibu untuk bertanya
- 4) Latihan menstimulasi bayi menggunakan tangan kanan jika makan
 - a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melatih menggunakan tangan kanan jika makan
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat menggunakan tangan kanan jika makan
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 5) Latihan menstimulasi menggunakan tangan kanan jika memberikan sesuatu
 - a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melatih menggunakan tangan kanan jika memberikan sesuatu
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat menggunakan tangan kanan jika memberikan sesuatu kepada yang lain
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba

- f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 6) Latihan menstimulasi bayi menggunakan tangan kanan jika menerima sesuatu
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melatih menggunakan tangan kanan jika menerima sesuatu
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi agar dapat menggunakan tangan kanan jika menerima sesuatu
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 7) Latihan menstimulasi bayi dengan membacakan doa sebelum dan setelah makan
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara membacakan doa sebelum dan setelah makan
 - b. Ibu melakukan role play cara membacakan doa sebelum dan setelah makan
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 8) Latihan menstimulasi bayi dengan membacakan dongeng
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara membacakan dongeng
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi bayi dengan membacakan dongeng

- c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 9) Latihan menstimulasi bayi dengan membacakan kitab suci
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara membacakan kitab suci
 - b. Ibu melakukan role play cara menstimulasi dengan membacakan kitab suci
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk memberikan masukan
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 10) Berikan kesimpulan tentang stimulasi perkembangan pada aspek moral dan spiritual yang telah dibahas.
- e) Tahap Terminasi
- 1) Evaluasi
 - a) Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan
 - b) Terapis memberikan pujian kepada kelompok
 - 2) Tindak Lanjut
 - a) Menganjurkan pada ibu untuk mencoba melatih dirumah gerakan halus dan kasar, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral dan spiritual minimal 1 kali
 - b) Memasukan kegiatan stimulasi motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral dan spiritual pada buku kerja

- c) Meminta ibu untuk bercerita pada pertemuan berikutnya untuk cara cara menstimulasi psikososial
- 3) Kontrak akan datang
 - Menyepakati waktu, tempat dan topik yang akan datang yaitu mengenai tehnik stimulasi perkembangan bayi pada aspek psikososial
- 6. Evaluasi dan Dokumentasi
 - 1) Terapis menulis perkembangan bayi, kemampuan menstimulasi motorik , kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral dan spiritual pada bayi

SESI VI : Stimulasi Bayi untuk merangsang aspek psikososial

1. Tujuan

Peserta mampu

- a. Menyebutkan stimulasi yang diberikan pada bayi untuk merangsang perkembangan aspek psikososial
- b. Memberikan stimulasi perkembangan aspek psikososial pada bayi

2. Setting

- a. Terapis dan ibu serta bayi duduk bersama
- b. Tempat yang nyaman dan tenang

3. Alat

- a. Buku kerja, buku rapot

4. Metode

- a. Dinamika kelompok
- b. Diskusi dan tanya jawab
- c. Role plays

5. Langkah Kegiatan

- a. Persiapan
 - 1) Membuat kontrak dengan ibu dan bayi
 - 2) Mempersiapkan alat dan tempat stimulasi

b. Orientasi**1) Salam terapeutik**

- a) Salam dari terapis kepada ibu dan bayi
- b) Terapis dan bayi pakai papan nama

2) Evaluasi/Validasi

- a) Menanyakan perasaan ibu
- b) Meminta ibu bersama sama membuka buku kerja dan menanyakan tambahan apakah ada tambahan tugas perkembangan rasa percaya yang sudah dicapai bayi
- c) Menanyakan kegiatan melatih kemampuan gerakan kasar, gerakan halus, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral dan spiritual yang sudah dilatih

3) Kontrak

- a) Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu stimulasi perkembangan pada aspek psikososial
- b) Mengingatkan kembali tata tertib, yaitu : Jika ada ibu dan bayi yang ingin meninggalkan kelompok, harus meminta ijin pada terapis, lama kegiatan 60 - 90 menit, setiap ibu dan bayi mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

c. Tahap Kerja

- 1) Diskusikan dan beri kesempatan pada ibu untuk bercerita cara cara menstimulasi psikososial
- 2) Jelaskan mengenai tehnik stimulasi perkembangan pada aspek psikososial yaitu mengembangkan rasa percaya dengan bermain ciluk ba, memanggil bayi sesuai dengan namanya, memberikan pujian jika anak berhasil melakukan sesuatu
- 3) Berikan kesempatan pada ibu untuk bertanya
- 4) Latihan menstimulasi bayi dengan cara bermain ciluk ba
 - a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara melakukan permainan ciluk ba
 - b. Ibu melakukan role play cara melakukan ciluk ba agar dapat menimbulkan rasa percaya pada bayi

- c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 5) Latihan menstimulasi bayi dengan cara memanggil bayi sesuai dengan namanya
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara memanggil bayi sesuai dengan namanya
 - b. Ibu melakukan role play cara memanggil nama bayi sesuai dengan namanya agar tumbuh rasa percaya pada anak
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba
 - f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 6) Latihan menstimulasi bayi dengan cara memberikan pujian jika anak berhasil melakukan sesuatu sehingga tumbuh rasa percaya
- a. Terapis mendemonstrasikan kepada ibu cara memberikan pujian jika anak berhasil melakukan sesuatu
 - b. Ibu melakukan role play cara memberikan pujian jika anak berhasil melakukan sesuatu sehingga tumbuh rasa percaya
 - c. Terapis memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan mengenai hal hal yang tidak jelas
 - d. Berikan pujian atas kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi pada bayi
 - e. Berikan kesempatan pada anggota kelompok untuk mencoba

- f. Terapis memberikan umpan balik terhadap kemampuan yang telah dilakukan oleh ibu dalam memberikan stimulasi
- 7) Berikan kesimpulan tentang stimulasi perkembangan pada aspek psikososial yang telah dibahas.
- d. Tahap Terminasi
 - 1) Evaluasi
 - a. Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan
 - b. Terapis memberikan pujian kepada kelompok
 - 2) Tindak Lanjut
 - a. Menganjurkan pada ibu untuk mencoba melatih dirumah gerakan halus dan kasar, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan psikososial minimal 1 kali
 - b. Memasukan kegiatan stimulasi motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual, dan psikososial pada buku kerja
 - 3) Kontrak yang akan datang
 - Menyetepati waktu, tempat dan topik yang akan datang yaitu berbagi pengalaman setelah mencoba memberikan stimulasi perkembangan pada bayi.
6. Evaluasi dan Dokumentasi
 - a. Terapis menulis perkembangan bayi, kemampuan menstimulasi motorik , kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual, psikososial pada bayi

SESI VII : Sharing Persepsi tentang Stimulasi Bayi yang telah dilakukan

1. Tujuan
 - a. Anggota kelompok mampu untuk berbagi pengalaman dalam memberikan stimulasi perkembangan yang telah dipelajari selama sesi 1 – 6
 - b. Ibu mampu memahami pentingnya stimulasi perkembangan pada bayi
1. Setting
 - a. Terapis dan ibu serta bayi duduk bersama
 - b. Tempat yang nyaman dan tenang

2. Alat
 - a. Buku kerja dan rapot
3. Metode
 - a. Dinamika kelompok
 - b. Diskusi dan tanya jawab
4. Langkah Kegiatan
 - a. Persiapan
 - Membuat kontrak dengan ibu dan bayi
 - Mempersiapkan alat dan tempat stimulasi
 - b. Orientasi
 - 1) Salam terapeutik
 - a. Salam dari terapis kepada ibu dan bayi
 - 2) Evaluasi/Validasi
 - a) Menanyakan perasaan ibu
 - b) Meminta ibu bersama-sama membuka buku kerja dan menanyakan tambahan apakah ada tambahan tugas perkembangan rasa percaya yang sudah dicapai bayi
 - c) Menanyakan kegiatan melatih kemampuan gerakan kasar, gerakan halus, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan psikososial yang sudah dilatih
 - 3) Kontrak
 - a. Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu berbagi pengalaman tentang cara memberikan stimulasi perkembangan yang telah dipelajari
 - b. Menjelaskan peraturan terapi, yaitu : Jika ada ibu dan bayi yang ingin meninggalkan kelompok harus meminta ijin pada fasilitator/terapis, lama kegiatan 90 menit, setiap ibu dan bayi mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai
 - c. Tahap Kerja

Mengevaluasi seluruh kemampuan yang sudah dilakukan oleh ibu

 1. Beri kesempatan pada ibu untuk mengungkapkan pendapat mengenai ciri-ciri perkembangan rasa percaya dan ciri-ciri penyimpangan rasa percaya

2. Mengevaluasi kemampuan motorik
 - a) Menanyakan apa saja yang sudah dilakukan ibu dalam menstimulasi gerakan kasar dan halus pada bayi
 - b) Menanyakan hasil setelah memberikan stimulasi
 - c) Memberikan pujian dan yang belum jelas dilatih ulang lagi
3. Mengevaluasi latihan kemampuan motorik
 - a) Menanyakan apa saja yang sudah dilakukan ibu dalam menstimulasi gerakan kognitif dan bahasa pada bayi
 - b) Menanyakan hasil setelah memberikan stimulasi
 - c) Memberikan pujian dan yang belum jelas dilatih ulang lagi
4. Mengevaluasi latihan kemampuan kognitif dan bahasa
 - a) Menanyakan apa saja yang sudah dilakukan ibu dalam menstimulasi kognitif dan bahasa pada bayi
 - b) Menanyakan hasil setelah memberikan stimulasi
 - c) Memberikan pujian dan yang belum jelas dilatih ulang lagi
5. Mengevaluasi latihan kemampuan emosional dan kepribadian
 - a) Menanyakan apa saja yang sudah dilakukan ibu dalam menstimulasi emosional dan kepribadian pada bayi
 - b) Menanyakan hasil setelah memberikan stimulasi
 - c) Memberikan pujian dan yang belum jelas dilatih ulang lagi
6. Mengevaluasi latihan kemampuan moral dan spiritual
 - a) Menanyakan apa saja yang sudah dilakukan ibu dalam menstimulasi aspek moral dan spiritual pada bayi
 - b) Menanyakan hasil setelah memberikan stimulasi
 - c) Memberikan pujian dan yang belum jelas dilatih ulang lagi
7. Mengevaluasi latihan kemampuan psikososial
 - a) Menanyakan apa saja yang sudah dilakukan ibu dalam menstimulasi psikososial pada bayi
 - b) Menanyakan hasil setelah memberikan stimulasi
 - c) Memberikan pujian dan yang belum jelas dilatih ulang lagi

8. Berikan kesimpulan tentang stimulasi perkembangan yang telah dibahas dan motivasi anggota kelompok untuk saling memberikan stimulasi perkembangan pada bayinya.

d. Tahap Terminasi

1. Evaluasi

- a) Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan
- b) Terapis memberikan pujian kepada kelompok

2. Tindak Lanjut

- a) Menganjurkan pada ibu untuk selalu memberikan stimulasi pada bayi
- b) Minta ibu untuk membagi pengalaman dengan ibu yang lain
- c) Mengajak ibu yang mempunyai bayi usia bayi untuk memberikan stimulasi perkembangan

3. Kontrak akan datang

- a) Mengakhiri kontrak pertemuan, kesepakatan akan dibuat kembali jika diperlukan

5. Evaluasi dan Dokumentasi

- a. Terapis menulis perkembangan bayi, kemampuan menstimulasi motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual, psikososial dan sharing pengalaman tentang stimulasi bayi

BUKU KERJA KELUARGA

STIMULASI PERKEMBANGAN BAYI USIA
6 - 12 BULAN

BUKU KERJA KELUARGA

STIMULASI PERKEMBANGAN BAYI USIA
6 - 12 BULAN



Tim Penyusun

Nia Restiana

Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp, M.App.Sc

Novi Helena CD, S.Kp, M.Sc

Nama Kelompok : _____

Nama Ibu : _____

Nama Bayi : _____

Alamat : _____

Pengertian kelompok dalam terapi kelompok terapeutik adalah individu yang memiliki hubungan satu dengan yang lainnya, saling ketergantungan dan mempunyai norma yang sama (Stuart & Laraia, 2005).

b. Tujuan

Tujuan yang diharapkan keluarga mampu meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan pada bayi usia 0 - 18 bulan.

Terapi kelompok terapeutik diharapkan dapat meningkatkan kemampuan keluarga baik secara kognitif maupun psikomotor dalam memberikan stimulasi perkembangan pada masa bayi. Terapi ini dilakukan pada kelompok keluarga yang mempunyai anggota keluarga pada masa bayi, dimana setiap keluarga memiliki tugas untuk memberikan kebutuhan perkembangan bayinya sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya yang terdiri dari aspek motorik, kognitif, bahasa, emosional, kepribadian, moral, spiritual dan psikososial.

c. Indikasi Terapi kelompok terapeutik

Adapun indikasi dilakukan terapi ini adalah pada keluarga yang yang mempunyai anggota keluarga pada masa bayi. Terapi kelompok terapeutik dapat membantu mengatasi stress emosional yang diakibatkan karena terjadi penyimpangan perilaku bayi karena tidak terpenuhinya kebutuhan perkembangan, serta penyakit fisik, krisis tumbuh kembang, atau penyesuaian sosial. misalnya wanita hamil, individu yang kehilangan dan penyakit terminal dan untuk kelompok perkembangan bayi dengan usia tertentu untuk meningkatkan potensi yang dimiliki guna mencapai tahap tumbuh kembang yang optimal sesuai dengan umur.

d. Ciri rasa percaya pada bayi

1. Tidak langsung menangis saat bertemu orang lain
2. Menolak saat akan digendong orang yang tidak dikenalnya
3. Menangis saat digendong orang yang tidak dikenalnya
4. Menangis saat merasa tidak nyaman
5. Bereaksi senang ketika ibunya datang menghampiri
6. Menangis ketika ditinggalkan oleh ibunya
7. Memperhatikan/memandang wajah ibu / orang yang mengajak bicara
8. Mencari suara ibu / orang lain yang memanggil namanya

e. Ciri penyimpangan pada bayi

1. Tidak mau berpisah dengan ibunya
2. Tidak mudah berhubungan dengan orang lain selain ibunya
3. Menangis menjerit-jerit saat berpisah dengan ibunya

Pengertian

Perkembangan adalah perubahan dan perluasan secara bertahap; perkembangan tahap kompleksitas dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi; peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, maturasi serta pembelajaran. (Wong, 2008)

Perkembangan adalah bertambahnya dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. (Soetjiningsih, 1998)

Menurut Erikson perkembangan masa bayi ini merupakan tahap awal mengembangkan rasa percaya terhadap orang tua. Perkembangan psikososial bayi yang normal adalah proses perkembangan bayi yang ditandai dengan pemupukan rasa percaya pada orang lain yang diawali dengan kepercayaan terhadap orangtua, khususnya ibu.. Rasa aman secara fisik dan psikologis berperan penting dalam pembentukan rasa percaya bayi. Bayi yang memiliki rasa percaya dalam dirinya cenderung untuk memiliki rasa aman dan percaya diri untuk mengeksplorasi lingkungan yang baru. Sebaliknya bayi yang tidak memiliki rasa percaya cenderung tidak memiliki harapan harapan positif, sehingga terjadi penyimpangan berupa rasa tidak percaya dan setelah dewasa maka menjadi orang yang mudah curiga dan tidak mampu menjalin hubungan baru dengan orang lain.

1. Tulislah nama kelompok, nama ibu, nama bayi serta alamat
2. Buku ini merupakan buku kerja kelompok keluarga yang mengikuti terapi kelompok terapeutik, dimana isi dari buku ini merupakan hasil dari kesepakatan bersama antara terapis dan anggota kelompok dan bukan kesepakatan individu
3. Buku ini berisi:
 - a. Konsep stimulasi rasa percaya
 - b. Stimulasi aspek motorik
 - c. Stimulasi aspek kognitif dan bahasa
 - d. Stimulasi aspek emosional dan kepribadian
 - e. Stimulasi aspek moral dan spiritual,
 - f. Stimulasiaspek psikososial,
 - g. Sharing pengalaman stimulasi

SESI I : STIMULASI KONSEP RASA PERCAYA

Hari / Tanggal : _____

	mengajak bicara																			
8	Mencari suara ibu / orang lain yang memanggil namanya																			

NO	Perkembangan Rasa Percaya	Tanggal																				
1	Tidak langsung menangis saat bertemu orang lain																					
2	Menolak saat akan digendong orang yang tidak dikenalnya																					
3	Menangis saat digendong orang yang tidak dikenalnya																					
4	Menangis saat merasa tidak nyaman																					
5	Bereaksi senang ketika ibunya datang menghampiri																					
6	Menangis ketika ditinggalkan oleh ibunya																					
7	Memperhatikan/ memandang wajah ibu / orang yang																					

SESI 2 : STIMULASI ASPEK MOTORIK (6 – 9 Bulan)

Hari / Tanggal : _____ : _____

NO	Kemampuan	Tanggal						
	Motorik Kasar							
1	Duduk							
2	Mengangkat kepala							
3	Melonjak							
4	Merangkak							
5	Berdiri							
	Motorik Halus							
1	Memegang dan memasukkan benda							
2	Membuat bunyi bunyian							
3	Mencari mainan							

NO	Cara Melakukan Stimulasi	Tanggal						
1	Bayi didudukan disandaran ibu lalu diberi mainan kemudian ia akan mengambil mainan tersebut dan ia tidak akan							

	bersandar lagi pada ibunya																		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																		
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																		
2.	Bayi ditelungkupkan kemudian panggil maka ia akan mengangkat kepalanya																		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																		
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																		
3	Pegang bayi pada bagian ketiaknya maka kaki bayi akan mengengang dan menekuk																		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																		

	menyebutkan nama gambar yang ditunjuk tersebut																		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																		
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																		
2.	Menempatkan berbagai macam guntingan gambar yang menarik dan berwarna warni dan mengajak bayi melihat gambar tersebut, bantu ia menunjuk gambar serta sebutkan gambar tersebut dan usahakan bayi mengulang kata kata tersebut																		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																		
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																		
3	Melatih bayi menunjukan bagian tubuhnya																		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																		
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																		

4	Mengajak bayi bicara																		
	Ibu memberikan pujian bila bayi bicara																		
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																		
5	Mengajarkan bayi mengenal berbagai suara dan melatih bayi memalingkan mukanya kearah suara tersebut																		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																		
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																		
6	Melatih bayi untuk menirukan kata kata dengan mengulang beberapa kata berkali kali																		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																		
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																		

SESI 5 : STIMULASI ASPEK MORAL DAN SPIRITUAL

Hari / Tanggal : _____ : _____

	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali				
3	Melatih menggunakan tangan jika menerima sesuatu				
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan				
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali				
4	Membacakan doa sebelum dan setelah makan				
5	Membacakan dongeng				
6	Membacakan kitab suci				

NO	Kemampuan	Tanggal	
1	Menggunakan tangan kanan jika makan		
2	Menggunakan tangan kanan jika memberikan sesuatu		
3	Menggunakan tangan kanan jika menerima sesuatu		
	Spiritual		
1	Tampak memperhatikan dan mendengarkan ketika ibunya membacakan kitan suci		
2	Tampak senang ketika dibacakan doa makan		

NO	Cara Melakukan Stimulasi	Tanggal	
1	Melatih menggunakan tangan kanan jika makan		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan		
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali		
2.	Melatih menggunakan tangan kanan jika memberikan sesuatu		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan		

SESI 6 : STIMULASI ASPEK PSIKOSOSIAL

SESI 7 : SHARING PENGALAMAN TENTANG STIMULASI PERKEMBANGAN YANG TELAH DIBERIKAN

Hari / Tanggal : _____ : _____

Hari / Tanggal : _____ : _____

NO	Kemampuan	Tanggal
1	Tumbuhnya kemampuan sosialisasi	
2	Senang ketika dipuji	

NO	Cara Melakukan Stimulasi	Tanggal
1	Bermain ciluk ba	
2	Memanggil bayi sesuai dengan namanya	
3	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan	

NO	Sharing Persepsi	Tanggal
1	Berbagi pengalaman dalam memberikan stimulasi perkembangan yang telah dipelajari	
2	Berbagi pendapat tentang pentingnya stimulasi untuk perkembangan bayi	
3	Berbagi pengalaman tentang tehnik -- tehnik dalam memberikan stimulasi perkembangan	
4	Memberikan pujian kepada anggota kelompok lain yang memberikan pendapatnya	

BUKU LAPORT

BUKU LAPORT

STIMULASI PERKEMBANGAN BAYI USIA
6 - 12 BULAN

STIMULASI PERKEMBANGAN BAYI USIA
6 - 12 BULAN



Tim Penyusun

Nia Restiana

Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp, M.App.Sc

Novi Helena CD, S.Kp, M.Sc

Nama Kelompok : _____

Nama Ibu : _____

Nama Bayi : _____

Alamat : _____

PETUNJUK PENGISIAN

SESI I : STIMULASI KONSEP RASA PERCAYA

Hari / Tanggal : _____

1. Tulislah nama kelompok, nama ibu, nama bayi serta alamat
2. Buku ini merupakan buku kerja kelompok keluarga yang mengikuti terapi kelompok terapeutik, dimana isi dari buku ini merupakan hasil dari kesepakatan bersama antara terapis dan anggota kelompok dan bukan kesepakatan individu
3. Buku ini berisi:
 - a. Konsep stimulasi rasa percaya
 - b. Stimulasi aspek motorik
 - c. Stimulasi aspek kognitif dan bahasa
 - d. Stimulasi aspek emosional dan kepribadian
 - e. Stimulasi aspek moral dan spiritual,
 - f. Stimulasi aspek psikososial,
 - g. Sharing pengalaman stimulasi

NO	Perkembangan Rasa Percaya	Tanggal						
1	Tidak langsung menangis saat bertemu orang lain							
2	Menolak saat akan digendong orang yang tidak dikenalnya							
3	Menangis saat digendong orang yang tidak dikenalnya							
4	Menangis saat merasa tidak nyaman							
5	Bereaksi senang ketika ibunya datang menghampiri							
6	Menangis ketika ditinggalkan oleh ibunya							
7	Memperhatikan/memandang wajah ibu / orang yang mengajak bicara							
8	Mencari suara ibu / orang lain yang memanggil namanya							

SESI 2 : STIMULASI ASPEK MOTORIK (6 – 9 Bulan)

Hari / Tanggal : _____

NO	Penyimpangan rasa tidak percaya	Tanggal						
1	Menangis menjerit jerit saat berpisah dengan ibu							
2	Tidak mau berpisah sama sekali dengan ibunya							
3	Tidak mudah berhubungan dengan orang lain							

NO	Kemampuan	Tanggal						
	Motorik Kasar							
1	Duduk							
2	Mengangkat kepala							
3	Melonjak							
4	Merangkak							
5	Berdiri							
	Motorik Halus							
1	Memegang dan memasukkan benda							
2	Membuat bunyi bunyian							
3	Mencari mainan							

NO	Cara Melakukan Stimulasi	Tanggal						
1	Bayi didudukkan disandaran ibu lalu diberi mainan kemudian ia akan mengambil mainan tersebut dan ia tidak akan							

	tindakan																				
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																				
4.	Mengajari bayi untuk memegang sebuah benda yaitu dengan memberikan sebuah benda dan ia memasukkan benda tersebut kedalam wadah																				
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																				
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																				
5	Mengajari bayi untuk memegang sebuah pensil atau krayon dan suruh bayi untuk menggambar																				
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																				
	Ibu memberikan semangat pada bayi																				

	untuk mencoba kembali																				
6.	Mengajari bayi untuk menyusun balok / kotak besar																				
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																				
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																				

SESI 3 : STIMULASI ASPEK KOGNITIF DAN BAHASA

Hari / Tanggal : _____ : _____

NO	Kemampuan	Tanggal			
	Kognitif				
1	Menunjukkan gambar				
2	Mengulang kata kata				
3	Menunjuk bagian bagian tubuhnya				
	Bahasa				
1	Mengeluarkan suara tanpa arti				
2	Mencari sumber suara				
3	Menirukan kata kata				

NO	Cara Melakukan Stimulasi	Tanggal			
1	Memilih gambar gambar yang menarik dan				

	berwarna warni serta menyebutkan nama gambar yang ditunjuk tersebut																		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																		
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																		
2.	Menempaikan berbagai macam guntingan gambar yang menarik dan berwarna warni dan mengajak bayi melihat gambar tersebut, bantu ia menunjuk gambar serta sebutkan gambar tersebut dan usahakan bayi mengulang kata kata tersebut																		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																		
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																		
3	Melatih bayi menunjukkan bagian tubuhnya																		
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan																		
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali																		

SESI 5 : STIMULASI ASPEK MORAL DAN SPIRITUAL

Hari / Tanggal : _____

4	Mengganti popok jika basah								
5	Mengajak bayi keluar untuk mengamati benda dan keadaan disekitarnya								
6	Melatih bayi untuk meraih suatu mainan dengan cara meletakkan suatu mainan diluar jangkauan bayi								
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan								
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali								
7	Meniru ocehan dan mimik muka bayi, mengayun bayi								
8	Mengajak bayi melihat dirinya dicerminkan yang tidak mudah pecah								

NO	Kemampuan	Tanggal	
1	Menggunakan tangan kanan jika makan		
2	Menggunakan tangan kanan jika memberikan sesuatu		
3	Menggunakan tangan kanan jika menerima sesuatu		
	Spiritual		
1	Tampak memperhatikan dan mendengarkan ketika ibunya membacakan kitan suci		
2	Tampak senang ketika dibacakan doa makan		

NO	Cara Melakukan Stimulasi	Tanggal	
1	Melatih menggunakan tangan kanan jika makan Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan Ibu memberikan semangat pada bayi untuk		

SESI 6 : STIMULASI ASPEK PSIKOSOSIAL

Hari / Tanggal : _____
 : _____

	mencoba kembali				
2.	Melatih menggunakan tangan kanan jika memberikan sesuatu				
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan				
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali				
3	Melatih menggunakan tangan jika menerima sesuatu				
	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan				
	Ibu memberikan semangat pada bayi untuk mencoba kembali				
4	Membacakan doa sebelum dan setelah makan				
5	Membacakan dongeng				
6	Membacakan kitab suci				

NO	Kemampuan	Tanggal
1	Tumbuhnya kemampuan sosialisasi	
2	Senang ketika dipuji	

NO	Cara Melakukan Stimulasi	Tanggal
1	Bermain ciluk ba	
2	Memanggil bayi sesuai dengan namanya	
3	Ibu memberikan pujian bila bayi berhasil melakukan tindakan	

SESI 7 : SHARING PENGALAMAN TENTANG STIMULASI PERKEMBANGAN YANG TELAH DIBERIKAN

Hari / Tanggal : _____

NO	Sharing Persepsi	Tanggal
1	Berbagi pengalaman dalam memberikan stimulasi perkembangan yang telah dipelajari	
2	Berbagi pendapat tentang pentingnya stimulasi untuk perkembangan bayi	
3	Berbagi pengalaman tentang tehnik – tehnik dalam memberikan stimulasi perkembangan	
4	Memberikan pujian kepada anggota kelompok lain yang memberikan pendapatnya	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Biodata

Nama : Nia Restiana
Tempat/Tanggal Lahir : Tasikmalaya, 23 Juni 1976
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Pengajar STIKes Muhammadiyah Tasikmalaya
Alamat Instansi : Jl. Tamansari Gobras PO. BOX 114
Alamat Rumah : Perum Muncang Asri Blok D. 30 Kawalu Tasimlaya

Riwayat Pendidikan

PSIK FK Unpad Bandung : Lulus tahun 2000
SMAN 3 Tasikmalaya : Lulus tahun 1995
SMPN Sukaraja : Lulus tahun 1992
SDN Sukaraja II : Lulus tahun 1989

Riwayat Pekerjaan

Dosen STIKES Muhammadiyah Tasikmalaya Tahun 2000 - sekarang