



Upaya Peningkatan Penerimaan dan Kemampuan Ibu dalam Menstimulasi Bayi Melalui Terapi Kelompok Terapeutik Bayi Peka Budaya: Studi Kasus

Eka Budiarto¹, Nur Intan Kusuma²

¹Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

²Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

I N F O R M A S I

A B S T R A C T

Korespondensi:

budiartoeka66@yahoo.com

Keywords:

Cultural Sensitivity, Mothers' Ability to Stimulate Mother Acceptance, Therapy of Therapeutic Group

Mental nursing services are not limited to the patients with mental disorders and psychosocial problems, but the healthy peoples are included the patients. The method of service to healthy patients by giving the stimulation according to the range of age development. One of them is the age of the baby. Stimulation in infants aims to optimize the achievement of the task of developing trust. Stimulation in infants can be given in the form of group therapy, namely infants therapy of therapeutic group. Therapy of therapeutic group for infants is proven to increase parental knowledge and psychosocial development of infants. However, the care that given to a baby boy (13 month old) shows that the family still adhere to a cultures that do not support the implementation of therapy of therapeutic group. Busyness helps husbands work, individualistic culture and the perception of socialization in groups are just a waste of time and not useful, and the culture of utilization of health services is less a challenge for nurses in providing infants therapy of therapeutic group. Based on these conditions, infants therapy of therapeutic group is given by cultural approach. Infants therapy of therapeutic group is carried out by integrating cultural values with cultural identification, negotiation, and strengthening of good culture. The results obtained were infants therapy of therapeutic group with culturally considerate to infant increased maternal acceptance of therapeutic group therapy and mothers felt increasing in cognitive and psychomotor abilities in stimulating infants growth and development in order to achieve the task of developing infants trust.

PENDAHULUAN

Pemberian asuhan keperawatan jiwa tidak terbatas pada klien yang mengalami gangguan jiwa dan masalah psikososial, melainkan juga pada individu yang sehat (Stuart, 2013). Individu yang sehat dapat diberikan stimulasi untuk mencapai tugas perkembangannya. Stimulasi yang optimal baik secara kuantitas dan kualitas merupakan kebutuhan setiap individu pada semua rentang usia. Salah satu diantaranya adalah usia bayi. Bayi dilakukan stimulasi dalam rangka mempersiapkan dan mengoptimalkan tumbuh kembangnya (Smith *et al*, 2010).

Stimulasi pada bayi diberikan untuk membentuk perkembangan psikososial bayi yang normal. Perkembangan psikososial bayi normal ditandai dengan pemupukan rasa percaya terhadap orang lain dan diawali dengan rasa percaya terhadap orang tua terutama ibu (Fernandes, 2014). Bayi belajar percaya pada orang terdekat sebagai dasar bayi untuk percaya terhadap diri sendiri. Rasa percaya yang terbentuk terhadap orang-orang terdekat dimanifestasikan kenyamanan yang diperoleh bayi pada saat tidur, makan, dan bermain. Kenyamanan tersebut berlangsung sepanjang kehidupan bayi dan menjadi dasar awal identitas psikososial bayi. Oleh karena itu, stimulasi diberikan kepada bayi untuk mencegah bayi tumbuh dengan kecurigaan, perasaan takut, dan tidak percaya pada dirinya sendiri (Stuart, 2013).

Stimulasi pada bayi dapat diberikan pada tatanan pelayanan kesehatan jiwa di komunitas. Bentuk tindakannya dapat dilakukan secara individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat (Stuart, 2013). Stimulasi bayi biasanya diberikan dalam bentuk terapi kelompok. Terapi kelompok merupakan terapi yang diberikan secara kelompok dengan mempertimbangan karakteristik spesifik seperti nama dan tujuan kelompok, tipe pasien atau diagnosa inklusi, jadwal kelompok, *setting* fisik, gambaran tentang pemimpin dan tanggungjawab anggota, metode serta cara mengevaluasi hasil dari kelompok (Halter, 2014). Terapi kelompok terapeutik (TKT) merupakan salah satu jenis terapi kelompok yang di dalamnya terdapat proses interaksi antar anggota, saling berbagi pengalaman, dan saling membantu. TKT bertujuan untuk menemukan cara penyelesaian masalah dalam kemampuannya (Townsend, 2009).

Terapi kelompok terapeutik pada bayi dapat dilakukan pada rentang usia 0-18 bulan yang terbagi menjadi 3 jenis TKT Bayi yaitu TKT bayi usia 0-6 bulan, 6-12 bulan dan 12-18 bulan (Fernandes, 2014; Soeli

et al, 2017). Terapi kelompok terapeutik bayi bertujuan untuk mengoptimalkan perkembangan rasa percaya bayi dengan meningkatkan hubungan yang positif antara orang tua dan bayi (Smith *et al*, 2010). Terapi kelompok terapeutik bayi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dan perkembangan psikososial anak (Furniss *et al*, 2013). Selain itu, TKT bayi juga terbukti dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dan rasa percaya bayi (Restiana, Keliat, Gayatri, & Daulima, 2010).

Pemberian TKT bayi pada di Kelurahan Pamoyanan Bogor Selatan dilakukan dengan pendekatan budaya. Hal tersebut dilakukan karena setiap individu dalam kelompok adalah unik. Individu dan kelompok memiliki nilai, keyakinan, dan kebudayaan beragam. Namun, perawat harus dapat membantu mengatasi masalah dan memberikan intervensi sesuai dengan budaya sehingga pasien dapat beradaptasi dengan perubahan kebiasaan atau kebudayaan mereka apabila diperlukan (Novieastari, Murtiwi, & Wiarsih, 2012). Karakteristik pasien dan keluarga yang memiliki nilai dan kepercayaan yang di daerah tersebut membuat model promosi kesehatan termasuk di dalamnya yaitu TKT bayi susah diterima. Keluarga cenderung menilai bayi akan tumbuh dengan sendirinya tanpa harus mendapatkan stimulasi. Persepsi budaya yang mementingkan pekerjaan di atas kepentingan lainnya membuat perkembangan psikososial bayi menjadi terabaikan karena kesibukan orang tua. Selain itu, budaya sosialisasi cenderung rendah dan dipandang tidak memiliki manfaat yang signifikan pada pertumbuhan bayi. Karakteristik masyarakat lebih mudah menerima tindakan nyata seperti pengobatan daripada upaya promotif dan preventif.

Perawat memiliki kompetensi budaya oleh karena itu diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih bermakna bagi kehidupan dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan pendekatan budaya yang diberikan oleh perawat. Namun, belum adanya studi yang mengangkat pendekatan budaya dalam pelaksanaan terapi kelompok khususnya TKT pada bayi membuat penulis tertarik untuk menyajikan laporan kasus tentang upaya pelaksanaan TKT bayi peka budaya terhadap penerimaan dan kemampuan ibu dalam menstimulasi bayi.

ILUSTRASI KASUS

Seorang bayi laki-laki usia 13 bulan tinggal bersama ayah dan ibu beserta kakak pertama dan keduanya. Bayi tersebut dinilai aktif dan tumbuh berdasarkan

usiannya. Aspek biologis, psikologis, dan sosiokultural bayi berkembang optimal sesuai usia. Motorik bayi nampak dapat berjalan, menyusun 2 kotak, memasukkan mainan ke dalam wadah. Kognitif bayi nampak dapat mengikuti perintah sederhana. Rasa takut terhadap orang yang belum dikenal berkembang baik. Bayi juga dapat mengungkapkan 1-2 kata. Orang tua juga mengajarkan menggunakan tangan kanan ketika makan, memberi, dan menerima sesuatu. Bayi terlihat suka mengeksplorasi lingkungan rumah. Kemampuan bayi yang tumbuh normal tanpa ada gangguan fungsi tubuh dan senang ketika diberikan stimulasi merupakan peluang untuk dapat dilakukan stimulasi lebih lanjut untuk membentuk rasa percaya bayi.

Pertemuan perawat dengan ibu mendapatkan data bahwa ibu cenderung sibuk karena harus membantu suami bekerja. Ibu melakukan stimulasi hanya sebatas yang diketahuinya selama ini, khususnya stimulasi motorik kasar dan halus saja. Ibu belum memahami bahwa tugas perkembangan yang harus dicapai bayi adalah rasa percaya. Terlebih pemahaman tentang bagaimana cara untuk menstimulasi bayi agar dapat tumbuh dengan rasa percaya.

Berdasarkan data hasil pengkajian diperoleh diagnosa keperawatan yaitu kesiapan peningkatan tugas perkembangan rasa percaya pada usia bayi. Perawat melakukan intervensi untuk menstimulasi bayi secara langsung dan mengajarkan kepada ibu untuk dapat melakukan stimulasi tersebut di rumah secara mandiri. Kegiatan dilakukan dalam bentuk terapi kelompok. Terapi kelompok tersebut yaitu terapi kelompok terapeutik pada usia bayi. Namun, ibu mengungkapkan sulit untuk melaksanakan terapi secara berkelompok. Kesibukan membantu suami bekerja, budaya individualis dan persepsi sosialisasi dalam kelompok hanya membuang waktu dan tidak bermfaat, dan juga budaya kesehatan yang berkembang adalah petugas kesehatan dan pelayanan kesehatan hanya diperlukan untuk upaya kuratif, bukan untuk upaya promotif dan preventif.

Berdasarkan kondisi tersebut perawat memodifikasi pelaksanaan TKT bayi dengan pendekatan budaya. Hal tersebut dilakukan mengingat bahwa perawat juga memiliki kompetensi kultural dan kewajiban yang melekat untuk memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Pelaksanaan TKT bayi peka budaya dilakukan mulai dari kegiatan identifikasi masalah dan kebutuhan berbasis budaya sampai dengan pelaksanaan implementasi yang mengintegrasikan nilai-nilai keyakinan dan budaya.

PEMBAHASAN

Terapi kelompok pada bayi diberikan dengan melibatkan orang tua khususnya ibu. Pelibatan ibu dikarenakan bayi pada tahap oral dimana interaksi bayi berpusat pada ibu (Sullivan, 2016). Selain itu, proses tumbuh kembang bayi sangat dipengaruhi oleh keluarga sehingga keterlibatan keluarga terutama orang tua menjadi salah satu alternatif yang baik untuk mengoptimalkan proses tumbuh kembang bayi (Halter, 2014). Kepercayaan diri bayi terbukti terbentuk dari lingkungan yang mendukung secara efektif melalui keterlibatan orang tua yang menjadi salah satu pendukung dalam optimalisasi stimulasi tumbuh kembang pada bayi (Potts & Mandelco, 2012; Soetjningsih & Ranuh, 2012; De Sevo, 2015; Potter, Perry, Stockert & Hall, 2013).

Pelaksanaan TKT bayi diawali dengan penjelasan tentang tahap tumbuh kembang bayi, tugas perkembangan usia bayi, cara menstimulasi bayi, dan peran ibu di dalam proses TKT bayi. Ibu mengatakan bahwa semakin mengerti tentang bagaimana cara menstimulasi bayinya. Hal tersebut terbukti dari hasil evaluasi rata-rata ibu mengalami peningkatan pengetahuan 80%. Terapi kelompok terapeutik terbukti dapat meningkatkan kemampuan ibu secara kognitif tentang konsep stimulasi bayi (Restiana et al, 2010).

Kegiatan kognitif tersebut ibu termasuk di dalamnya meliputi motivasi, konsentrasi, pengolahan dan umpan balik. Terapi kelompok terapeutik di dalam prosesnya juga diperlukan motivasi. Motivasi merupakan faktor internal dari ibu dan keluarga. Motivasi akan menggerakkan keluarga untuk mencari tahu, kemudian keluarga akan memperhatikan dan berkonsentrasi terhadap kegiatan tersebut. Penilaian keluarga akan mencul setelah kegiatan selesai dan akan terjadi umpan balik (Djaali, 2008). Akan tetapi, penggerak atau memunculkan motivasi keluarga khususnya ibu untuk mengikuti kegiatan TKT bayi di wilayah tersebut bukan merupakan hal yang mudah. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor nilai dan budaya yang diyakini oleh masyarakat.

Budaya yang menganggap bahwa proses sosialisasi dalam kelompok adalah hal yang merugikan karena harus meluangkan waktu dan terlebih TKT adalah hanyalah upaya promotif dan preventif. Budaya kesehatan yang berkembang di masyarakat tersebut

adalah ibu akan merasa butuh pada petugas maupun pelayanan kesehatan ketika anaknya sakit atau untuk mendapatkan manfaat nyata seperti pengobatan. Kesadaran akan upaya promotif dan preventif masih rendah. Oleh karena itu, perawat menggunakan pendekatan peka budaya dalam pelaksanaan TKT bayi di wilayah tersebut agar dapat menggerakkan dan memicu motivasi ibu.

Perawat dalam konteks kompetensi memiliki kompetensi kultural. Kompetensi kultural adalah keterampilan yang dimiliki perawat termasuk perilaku untuk bekerja dalam lingkup budaya yang berbeda-beda menyesuaikan kebudayaan pasien (Lampley, Little, BeckLittle, & Yu Xu, 2008). Namun, dalam sebuah studi dijelaskan bahwa perawat jarang memperhatikan konteks budaya dalam implementasi keperawatan. Perawat cenderung berfokus pada tugas merawat tanpa memperhatikan aspek budaya baik budaya yang bertentangan maupun pemahaman terhadap perbedaan budaya antara perawat dan pasien (Hidayat et al, 2013).

Terapi kelompok bayi peka budaya dilakukan dengan mengintegrasikan konsep budaya klien dan keperawatan transkultural dalam pelaksanaannya (Novieastari, 2013). Terapi kelompok terapeutik dilakukan dengan mempertahankan budaya yang tidak bertentangan dengan program terapi seperti mempertahankan budaya membantu pekerjaan suami di rumah, merencanakan pertemuan TKT bayi sesuai dengan waktu yang relevan yang dimiliki klien, melakukan kontrak terapi yang jelas seperti hal-hal dalam kegiatan stimulasi yang dapat dilakukan dan yang tidak dapat dilakukan seperti larangan menggunakan musik, bernyanyi, dsb. Negosiasi budaya dalam TKT bayi dilakukan dengan menjelaskan pentingnya peran ibu atau orang tua secara berulang-ulang dalam melakukan stimulasi bayi untuk menciptakan bayi tumbuh dengan rasa percaya. Pada akhirnya TKT bayi peka budaya dapat diterima oleh ibu dan dilaksanakan dengan mempertahankan dan menghormati budaya yang ada dan dengan melakukan negosiasi pada aspek nilai dan kebiasaan yang mungkin masih dapat diubah.

Penerimaan pelaksanaan TKT bayi juga disebabkan karena perawat mengaplikasikan prinsip-prinsip etik dalam pelaksanaan terapi. Perawat memastikan bahwa TKT bayi yang akan dilaksanakan tidak akan mengganggu budaya yang mereka miliki bahkan akan membawa manfaat dan kebaikan bagi bayi dan keluarga (Townsend, 2014). TKT yang akan

dilakukan tidak menimbulkan kerugian secara fisik maupun mental. Keluarga diberikan kebebasan tidak melanjutkan terapi jika memang TKT yang dilaksanakan tidak membawa manfaat (Aiken, 2014). Perawat menyampaikan hal-hal tersebut melalui pendekatan komunikasi terapeutik.

Terapi kelompok terapeutik dilaksanakan sebanyak enam sesi yaitu sesi stimulasi motorik kasar dan halus, stimulasi bahasa dan kognitif, stimulasi emosi dan kepribadian, stimulasi moral dan spiritual, stimulasi psikososial, dan sesi evaluasi. Delapan aspek perkembangan bayi yang diberikan stimulasi melalui TKT bayi dapat diberikan secara terus menerus dan berulang. Tindakan yang dilakukan secara berulang-ulang akan meningkatkan kemampuan bayi untuk mencapai rasa percaya. Secara tidak langsung pembentukan rasa percaya bayi terbentuk dari rasa nyaman, pemberian pujian, kedekatan emosi melalui pemberian pelukan, dan kegiatan komunikasi langsung dalam keluarga (Soeli et al, 2017).

Pelaksanaan TKT bayi selain dilakukan dengan untuk peningkatan aspek kognitif ibu namun juga dilakukan untuk peningkatan psikomotor ibu melalui demonstrasi dan latihan langsung cara stimulasi aspek-aspek pertumbuhan dan perkembangan bayi. Harapannya melalui demonstrasi langsung ibu akan lebih terampil melakukan stimulasi secara mandiri di rumah dan dapat meningkatkan perkembangan bayi. Hal tersebut telah dibuktikan bahwa proses stimulasi terbukti mempengaruhi peningkatan perkembangan bayi (Soetjningsih & Ranuh, 2012). Bayi yang mendapat stimulasi yang terarah terbukti akan lebih cepat berkembang pada aspek kognitif, efektif, dan motorik dibandingkan bayi yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi (Kania, 2007; Baraja, 2008).

Peran ibu sebagai orang terdekat dengan bayi juga dioptimalkan melalui TKT bayi dalam pemenuhan kebutuhan dasar bayi seperti kebutuhan asih, asuh, dan asah. Kebutuhan asih meliputi kebutuhan fisik. Kebutuhan asuh meliputi kebutuhan emosi dan kasih sayang. Kebutuhan asah meliputi kebutuhan stimulasi (Arifah, Rahmawati, & Dewi, 2013). Oleh karena itu, kemampuan kognitif dan psikomotor ibu sangat diperlukan dalam stimulasi perkembangan bayi. Terapi kelompok terapeutik bayi yang diberikan terbukti selain dapat meningkatkan kemampuan kognitif ibu juga dapat meningkatkan kemampuan psikomotor ibu tentang stimulasi bayi (Restiana, Keliat, Gayatri, & Daulima, 2010). Selain itu, terapi kelompok ter-

apeutik pada kelompok usia lain pun juga terbukti dapat meningkatkan kemampuan ibu secara kognitif, psikomotor dan pencapaian tugas perkembangan pada usia toddler dan anak usia sekolah (Sunarto, Keliat, & Pujasari, 2011; Trihadi, 2009). Berdasarkan hal tersebut maka peran ibu sebagai bagian keluarga dapat berperan dengan baik dalam menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarga termasuk di dalamnya adalah bayi (Friedman, 2010).

KESIMPULAN

Keluarga merupakan sumber pendukung utama dalam pencapaian tugas perkembangan rasa percaya bayi. Rasa percaya bayi dapat dibentuk melalui terapi kelompok terapeutik pada bayi. Terapi kelompok terapeutik bayi melibatkan keluarga atau ibu sebagai orang terdekat bayi. Namun, faktor budaya yang dianut dan diyakini keluarga dapat menjadi faktor dominan yang mempengaruhi proses asuhan keperawatan pada tatanan komunitas khususnya dalam pelaksanaan terapi kelompok terapeutik bayi. Pelaksanaan terapi kelompok terapeutik pada bayi dengan pendekatan budaya dilakukan dengan mempertahankan budaya yang mendukung budaya sehat, proses negosiasi budaya, dan penguatan. Pendekatan budaya yang dilakukan tersebut pada akhirnya meningkatkan penerimaan ibu terhadap pemberian terapi kelompok terapeutik dan ibu merasakan peningkatan kemampuan secara kognitif dan psikomotor dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi agar mencapai tugas perkembangan rasa percaya bayi.

REFERENSI

- Aiken, T. D. (2014). *Legal, ethical, and political issues in nursing. 2nd edition*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Arifah, N., Rahmawati, I., & Dewi, E.I. (2013). Hubungan pemenuhan kebutuhan dasar balita (asuh, asah, dan asih) dengan perkembangan balita yang berstatus BGM (bawah garis merah) di Desa Sukojember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA*, 9 (2), 97–105.
- De Sevo, M. R. (2015). *Pediatric nursing: Content review plus practice questions*. Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Djaali. 2008. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Fernandes, Feri. (2014). Penerapan Terapi Kelompok Teraupetik dalam menstimulus perkembangan remaja dengan pendekatan model stress adaptasi stuart dan model promosi kesehatan (Tesis, tidak dipublikasikan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Furniss, T., Müller, J.M., Achtergarde, S., Wessing, I., Averbeck-Holocher, M., & Postert, C. (2013). Implementing psychiatric day treatment for infants, toddlers, preschoolers and their families: A study from a clinical and organizational perspective. *International Journal of Mental Health Systems*, 7 (1) 1– 12. doi: 10.1186/1752-4458-7-12.
- Halter, M. J. (2014). *Varcarolis' foundations of psychiatric mental health nursing: a clinical approach, 7th edition*. St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Hidayat et al. (2013). Pengembangan Model Keperawatan Berbasis Budaya (Etnonursing) pada Keluarga Etnis Madura dengan Masalah Balita Gizi Kurang di Kabupetan Sumenep. *Prosiding Konferensi Nasional Ppni Jawa Tengah 2013*.
- Lampley, T., Little, K., Beck-Little, R., & Yu Xu (2008). Cultural competence of north carolina nurses: A journey from novice to expert. *Home Health Care Management & Practice*, 20 (10), 1–8. doi: 10.1177/1084 822307311946.
- Novieastari, E. (2013). Pengaruh model asuhan keperawatan peka budaya terhadap kepuasan pasien diabetes mellitus (Laporan Disertasi, tidak dipublikasikan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Novieastari, N., Murtiwi, & Wiarsih, W. (2012). Modified simulation learning method on knowledge and attitude of nursing student's cultural awareness at Universitas Indonesia. *Jurnal Makara Seri Kesehatan*, 16 (1), 23– 28.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A & Hall, A. M. (2013). *Fundamentals of nursing*. (8th ed.). St. Louis: Elsevier Mosby.
- Potts, N. L. & Mandleco, B. L. (2012). *Pediatric nursing: Caring for children and their families*. (3rded). United States: Delmar Cengage Learning.
- Restiana, N., Keliat, B.A., Gayatri, D. & Daulima, N.H.C. (2010). Pengaruh terapi kelompok

- terapeutik terhadap kemampuan ibu dalam menstimulasi rasa percaya bayi di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya. (Tesis, tidak dipublikasikan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.
- Smith, J.C., Cumming, A., & Xeros-Constantinides, S. (2010). A decade of parent and infant relationship support group therapy programs. *Int J Group Psychother*, 60 (1), 59–89. doi: 10.1521/ijgp.2010.60.1.59.
- Soeli, Y. M., Keliat, B. A., & Ungsianik, T. (2017). Terapi Kelompok Terapeutik Dalam Meningkatkan Kemampuan Ibu, Bayi Dan Rasa Percaya Bayi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(3), 195. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i3.364>.
- Soetjningsih, S., & Ranuh, I.G.N.G. (2012). Tumbuh kembang anak (Edisi 2). Jakarta: EGC.
- Stuart, G.W. (2013). Principles and Practice of Pschyatric Nursing, 10th ed. United States of Amerika: Mosby Elsevier.
- Sullivan, H. S. (2016.). Dinamika kepribadian (8thed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sunarto, M., Keliat, B.A., & Pujasari, H. (2011). Pengaruh terapi kelompok terapeutik anak sekolah pada anak, orangtua, guru terhadap perkembangan mental anak di Kelurahan Pancoranmas dan Depok Jaya (Tesis tidak dipublikasikan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Townsend, M. C. (2014). *Essential of psychiatric mental health nursing: concept of care in evidence based practice*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Trihadi, D. (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 (Tesis, tidak dipublikasikan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.