

**HUBUNGAN TIPE PEKERJAAN IBU DENGAN
PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK USIA
PRASEKOLAH DI DESA KARANG DUWUR KECAMATAN
AYAH KABUPATEN KEBUMEN**

PROPOSAL SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Ajar Skripsi



Oleh

RINDIANA DEVITA

NIM. 22020113130080

**DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG, APRIL 2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Proposal Skripsi** yang berjudul:

HUBUNGAN TIPE PEKERJAAN IBU DENGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK USIA PRASEKOLAH DI DESA KARANG DUWUR KEBUMEN

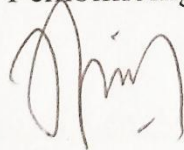
Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Rindiana Devita

NIM : 22020113130080

Telah disetujui sebagai usulan penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk *direview*

Pembimbing



Ns. Zubaidah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 19731020 200604 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Proposal Skripsi** yang berjudul:

**HUBUNGAN TIPE PEKERJAAN IBU DENGAN PERKEMBANGAN
PSIKOSOSIAL ANAK USIA PRASEKOLAH DI DESA KARANG DUWUR
KECAMATAN AYAH KABUPATEN KEBUMEN**

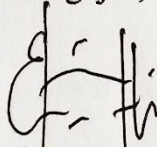
Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Rindiana Devita

NIM : 22020113130080

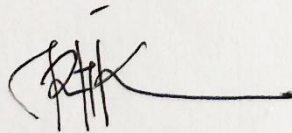
Telah diuji pada hari Senin, 10 April 2017 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk **melakukan penelitian**

Penguji I,



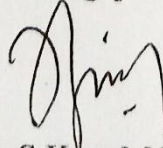
Ns. Elsa Naviati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.An
NIP. 19830618 200604 2 002

Penguji II,



Ns. Artika Nurrahima, S.Kep.,M.Kep
NIP. 19840824 200812 2 002

Penguji III



Ns. Zubaidah, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.An
NIP. 19731020 200604 2 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**Hubungan Tipe Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah di Desa Karang Duwur Kecamatan Ayah Kabupaten Kebumen**”. Penulisan skripsi ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan berbagai pihak, cukup sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Ns. Zubaidah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, pikiran, dan tenaga untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;
2. Bapak Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kep, selaku Ketua Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro;
3. Ibu Sarah Ulliya, S.Kp., M.Kes, selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro;
4. Ibu Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M.Kep, sebagai Koordinator Skripsi Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, yang telah memfasilitasi seluruh rangkaian penelitian yang dilaksanakan;

5. Ibu Ns. Elsa Naviati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.An selaku penguji I yang telah menyediakan waktu untuk melaksanakan ujian proposal skripsi;
6. Ibu Ns. Artika Nurrahima, S.Kep.,M.Kep selaku penguji II yang telah menyediakan waktu untuk melaksanakan ujian proposal skripsi;
7. Orang tua, Bapak Pangsenseng dan Ibu Suratmi serta adik saya Yunita Ratna Devinta dan Fahrana Devian Ramadhani yang telah memberikan bantuan dukungan doa, nasehat, dan materi;
8. Bu Sisri, selaku kader di Desa Karang Duwur yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk membantu penulis selama proses penelitian;
9. Novinda Kusumawardhani, Wildah Nur Halizah, dan Nunung Cahyaningsih, teman seperjuangan penulis yang terus memberikan motivasi;
10. Teman-temanku dari A.13.1, khususnya Tomy, Desnya, Eji, Novita, Ivo, Mega, Imang yang sudah mendukung dan menjadi rekan seperjuangan peneliti dalam mengerjakan skripsi;
11. Staf Akademik dan Administrasi Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro yang telah memberikan pelayanan dan fasilitas selama rangkaian penelitian.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT akan membalas kebaikan seluruh pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Semarang, April 2017

Rindiana Devita

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH	ii
PERNYATAAN PLAGIARISME	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Perkembangan Psikososial	10
1. Perkembangan Psikososial Menurut Erikson	10
2. Tahap Perkembangan Psikososial Erikson	12
3. Perkembangan Psikososial Anak Usia Prasekolah	16
4. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Psikososial	21
5. Gangguan perkembangan Psikososial	24
B. Peran Ibu Terhadap Perkembangan Anak	26
C. Tipe Pekerjaan Perempuan	29
D. Kerangka Teori	33
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep	34
B. Hipotesis	34

C. Jenis dan Rancangan Penelitian	34
D. Populasi dan Sampel Penelitian	36
E. Besar Sampel	38
F. Tempat dan Waktu Penelitian	39
G. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	39
H. Alat Penelitian dan Proses Pengumpulan Data	42
I. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	51
J. Etika Penelitian	54

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
3.1	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran	39
3.2	Kisi-Kisi Pertanyaan Kuesioner	44

DAFTAR GAMBAR

Nomor Tabel	Judul Gambar	Halaman
2.1	Kerangka Teori	33
3.1	Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Keterangan Lampiran
1	Lembar <i>Informed Consent</i>
2	Kuesioner Penelitian
3	Jadwal Konsultasi dan Catatan Hasil Konsultasi
4	Surat Permohonan Pengkajian Data Awal

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara alamiah, setiap individu akan melalui tahapan pertumbuhan dan perkembangan baik secara ukuran maupun secara perkembangan.¹ Perkembangan terdiri dari perkembangan biologis yang mana didalamnya terdapat perilaku motorik kasar dan motorik halus, perkembangan psikososial, perkembangan kognitif, perkembangan moral, perkembangan spiritual, perkembangan citra tubuh, perkembangan seksualitas, dan perkembangan sosial.²

Perkembangan psikososial menekankan pada kepribadian yang sehat, bertentangan dengan pendekatan patologik.² Pada usia prasekolah (tiga sampai enam tahun), anak memasuki fase inisiatif lawan kesalahan, dimana tugas yang harus diemban seorang anak adalah belajar untuk memiliki gagasan (inisiatif) tanpa banyak melakukan kesalahan.⁴

Anak usia prasekolah menunjukkan sikap inisiatif yang merupakan usaha untuk menjadikan sesuatu yang belum nyata menjadi nyata, sehingga pada usia ini orang tua dapat mengasuh anaknya dengan cara mendorong anak untuk mewujudkan gagasan dan ide-idenya. Semuanya akan terbalik apabila tujuan dari anak pada masa ini mengalami hambatan karena dapat mengembangkan sifat merasa berdosa dan pada klimaksnya anak akan

seringkali merasa bersalah. Tekanan yang berlebihan akan memicu anak untuk berbohong atau berbuat curang agar dapat diterima oleh kelompok sosialnya.^{2,3,4}

Agar tidak terjadi hambatan yang serius dalam pencapaian tugas perkembangan sosial pada anak usia prasekolah, perlu diperhatikan faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan psikososial pada anak antara lain; diri (*self*), gender, permainan, pengasuhan, hubungan dengan anak lain, dan televisi.^{5,16} Peran orang tua dalam tumbuh kembang sangat kompleks, peran ibu utamanya adalah mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung, dan mungkin mencari penghasilan tambahan dalam keluarga.⁷ Pola asuh dalam keluarga yang diterapkan akan membentuk perilaku anak sehari-hari.⁴

Orang tua terutama ibu adalah orang terdekat tempat anak belajar untuk bertumbuh dan berkembang. Anak belajar dari orang tua untuk dapat memenuhi kebutuhan dasarnya sendiri. Apabila orang tua memberi contoh maka, anak akan belajar untuk menirukan perilaku orang tua tersebut.¹ Selain orang tua, pola pengasuhan dapat dipengaruhi oleh orang dewasa lain seperti kakek, nenek, paman, bibi, dan guru.⁸ Pada usia prasekolah, perilaku anak masih bergantung pada orang tua untuk memenuhi segala kebutuhannya dan juga akan memengaruhi serta menentukan perkembangan anak selanjutnya.⁶

Dewasa ini, tidak sedikit orang tua termasuk ibu meninggalkan anaknya untuk bekerja, sehingga terkadang peran mereka sebagai orang tua yaitu mendidik dan mengasuh anak terlalaikan bahkan dilimpahkan pada

orang lain.⁴ Pihak yang sering diminta menggantikan mengasuh adalah nenek. Sedangkan, pola asuh yang diberikan nenek lebih permisif dibanding orang tua, hal itu terlihat dari nenek yang bersikap longgar pada cucunya.⁹ Anak yang tidak diawasi dengan baik cenderung lebih banyak mengalami masalah psikososial di kemudian hari, seperti sering berkeluyuran (*hang out*) di jalanan. Masalah lain yang timbul adalah perilaku antisosial, terutama pada individu yang berada pada kelompok yang sama-sama memiliki perilaku antisosial.¹⁰

Data statistik dari BPS pada tahun 2012 menunjukkan 60,67% perempuan di Indonesia berstatus sebagai pekerja di pedesaan dan perkotaan. Jawa Tengah sendiri memiliki 52,15% pekerja perempuan yang bekerja di sektor industri, pertanian, perkantoran, sebagai tenaga kerja asing, dan lain-lain.¹¹ Salah satu sektor yang diminati oleh para perempuan pedesaan adalah bekerja sebagai tenaga kerja wanita di luar negeri.

Berdasarkan data dari BNP2TKI, jumlah tenaga kerja Indonesia yang bekerja di luar negeri dari bulan Januari sampai dengan September 2016 sebanyak 172.191 orang, 62% dari jumlah TKI yang bekerja di luar negeri adalah perempuan, dan sisanya 38% laki-laki.¹² Provinsi Jawa Tengah sendiri menempati urutan kedua terbanyak yang menyumbangkan TKI dari seluruh provinsi yang ada, total 35.326 orang tercatat sebagai TKI pada periode waktu Januari sampai September 2016. Pada periode yang sama di tahun 2014 sebanyak 1.510 TKI dari Kebumen berangkat ke luar negeri seperti Malaysia dan Brunei Darussalam, yang mana 931 diantaranya adalah perempuan.¹³

Penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Kusbaryanto¹⁴, menunjukkan bahwa anak dengan ibu seorang pegawai di perusahaan memiliki risiko 1,75 kali mengalami pertumbuhan tidak normal dibanding dengan anak yang ibunya seorang ibu rumah tangga. Wong¹⁵ meneliti perkembangan anak yang dibesarkan oleh ibu yang bekerja atau ibu rumah tangga dan hasilnya menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk menemani anaknya sehingga tercipta ikatan kuat antara ibu dan anak. hal tersebut berpengaruh pada disiplin dan kebiasaan baik pada anak. Pada ibu bekerja kurangnya pengawasan dari orang tua yang menyebabkan anak kurang mampu bergaul dengan teman-temannya, anak bersikap tertutup, dan anak kurang mampu bercerita dengan orang tuanya terlebih ibunya.¹⁶

Statham¹⁷, menemukan adanya dampak negatif dari pengasuhan informal (teman, kakek atau nenek, tetangga) pada anak berusia tiga tahun terkait kemampuannya dalam menulis dan berhitung. Anak usia 8, 15, dan 24 bulan yang diasuh oleh kakek atau neneknya mengalami peningkatan tingkat hiperaktivitas dan kesulitan dalam melakukan aktivitas kelompok.

Penelitian lain mengkaji perkembangan kognitif anak yang diasuh secara penuh oleh kakek atau neneknya karena ibu bekerja secara penuh dan tidak dapat menemui anaknya dalam waktu lama (termasuk kematian). Penelitian oleh Del Boca⁶ tersebut, mendapatkan hasil jika anak yang diasuh oleh kakek atau nenek ketika masih dalam tahap perkembangan awal mampu mengenal nama benda dengan lebih baik, tetapi menunjukkan hasil yang buruk dalam semua tes kognitif lain. Setelah dikaji oleh peneliti, hasil ini

terjadi terkait ketidakmampuan kakek atau nenek dalam menjalankan pengasuhan berdasarkan konsep dasar perkembangan dan kondisi keluarga anak yang berada dalam kondisi merugikan.

Berdasarkan studi pendahuluan di Posyandu Melati Desa Karang Duwur, Kecamatan Ayah terdapat 350 anak usia 1-6 tahun per Oktober 2016, 60% diantaranya ada pada usia prasekolah. Menurut buku catatan anak Posyandu Melati, disebutkan bahwa ada sekitar 25% anak usia 3-6 tahun di desa Karang Duwur memiliki ibu bekerja dalam satu kota, 15% anak usia 3-6 tahun ditinggalkan ibunya untuk bekerja diluar negeri dan 60% bekerja sebagai ibu rumah tangga. Selama para ibu bekerja sebagai, kebanyakan anak-anak mereka dititipkan dan diasuh oleh bibi atau nenek. Kondisi pengalihan pengasuhan dari ibu ke bibi atau nenek karena ditinggal bekerja dikhawatirkan akan berpengaruh pada perkembangan anak.⁵

Pengkajian lebih lanjut dilakukan pada tanggal 5 November 2016 dengan cara mengkaji 10 anak dengan rincian; 2 anak usia 1 tahun, 2 anak usia 2 tahun, 4 anak usia 3 tahun, 1 anak usia 4 tahun, dan 1 anak usia 5 tahun. Pada anak yang dikaji, terdapat 2 anak yang ditinggal ibu bekerja di luar negeri, 1 anak ditinggal bekerja di luar kota, 1 anak memiliki ibu yang bekerja dalam satu kota, dan sisanya diasuh oleh ibu rumah tangga. Berdasarkan pengkajian menggunakan KPSP, ditemukan data 1 anak mengalami kemungkinan penyimpangan perkembangan dengan skor 5 (1 gangguan pada aspek bicara bahasa, 3 gangguan sosialisasi dan kemandirian, 1 gangguan gerak kasar, dan 1 gangguan gerak halus). Anak tersebut memiliki ibu dengan

status bekerja dalam satu kota. Selanjutnya, ada 8 anak dengan perkembangan yang meragukan, serta 1 anak dengan perkembangan yang sesuai. Keterlambatan yang ditemui pada anak yang dikaji bervariasi dengan keterlambatan paling banyak ditemui berupa aspek sosialisasi dan kemandirian serta bahasa (6 anak).

Wawancara dilakukan dengan 2 ibu dan 2 nenek. Ibu pertama dengan anak usia 3 tahun menyebutkan bahwa anaknya sedikit malu apabila bertemu dengan orang baru, tetapi tidak memiliki masalah dengan orang lain. 1 ibu dari anak usia 4 tahun dan 1 nenek dari usia 1 tahun mengatakan bahwa anak/cucu mereka malu apabila didekati orang lain, tidak mau dititipkan pada selain pengasuh, dan tidak mau ditinggalkan oleh pengasuh. Ibu terakhir yang merupakan ibu dari anak usia 3 tahun mengatakan bahwa anaknya tidak mau dititipkan pada orang lain, bahkan anaknya terkadang sampai menangis dan meronta. Setelah mengamati fenomena yang ada melalui studi pendahuluan, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tipe pekerjaan ibu dengan perkembangan psikososial anak usia prasekolah.

B. Rumusan Masalah

Perkembangan psikososial terkait dengan kepribadian yang sehat, bertentangan dengan pendekatan patologik pada tiap tahap perkembangan. Berhasil atau tidaknya anak melewati tahap perkembangan tersebut dipengaruhi oleh kehadiran ibu dalam kehidupan anak sebagai pemberi

asuhan. Pada usia prasekolah keberhasilan perkembangan psikososial penting diperhatikan karena berkaitan dengan tahap perkembangan selanjutnya.

Banyak anak usia prasekolah menunjukkan perilaku sosial yang belum optimal, seperti pemalu sampai tidak mau didekati oleh orang lain. Hal ini terjadi karena orang tua atau pengasuh dalam memperlakukan anak usia dini yang kurang kondusif seperti terlalu mengekang atau *permissive* sehingga perkembangan anak cenderung ke arah negatif.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan data tentang jumlah perempuan yang bekerja baik di dalam kota maupun luar kota/negeri yang meninggalkan anaknya pada usia prasekolah dan masalah pada anak usia prasekolah yaitu mengalami keterlambatan perkembangan psikososial sesuai dengan usiannya. Berdasarkan masalah tersebut perlu diketahui apakah ada hubungan tipe pekerjaan ibu dengan perkembangan psikososial anak usia prasekolah di Desa Karang Duwur, Kecamatan Ayah, Kabupaten Kebumen.

C. Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan antara tipe pekerjaan ibu dengan perkembangan psikososial anak usia prasekolah di Desa Karang Duwur, Kecamatan Ayah, Kabupaten Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perkembangan psikososial anak usia prasekolah.
- b. Mengidentifikasi tipe pekerjaan ibu.

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi kepada masyarakat khususnya masyarakat Desa Karang Duwur mengenai perkembangan psikososial anak dengan tipe pekerjaan ibu yang berbeda-beda. Hal tersebut dapat menjadi pertimbangan dalam membina perilaku anak dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Profesi Perawat

Hasil dari penelitian yang sudah dilaksanakan diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi perawat dalam melakukan upaya promotif dan preventif pada ibu maupun pengganti ibu untuk dapat memberikan stimulus perkembangan psikososial pada anak.

3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah perbendaharaan bacaan bagi mahasiswa/mahasiswi Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber informasi dan acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai perkembangan psikososial anak prasekolah dengan tipe pekerjaan ibu yang berbeda-beda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perkembangan Psikososial

1. Perkembangan Psikososial Menurut Erikson

Perkembangan individu terjadi secara simultan antara dimensi fisik, kognitif, psikososial, moral dan spiritual. Keseluruhan dimensi tersebut memiliki peran yang sama pentingnya untuk membentuk kepribadian yang utuh. Perkembangan berjalan secara dinamis dan beriringan dengan pertumbuhan.

Erikson menulis bahwa kehidupan manusia sebagai suatu pengalaman individual yang didapat dari interaksi dan modifikasi tiga sistem besar: sistem biologis, sistem psikologis, dan sistem sosial. Masing-masing sistem dapat dimodifikasi oleh pilihan yang ditentukan oleh diri sendiri. Integrasi dari sistem biologis, psikologis, dan sosial membentuk suatu bentuk kompleks yang dinamakan potret dinamis biopsikososial dari pengetahuan dan perilaku manusia.²⁵

Sistem biologis terdiri dari segala proses yang penting untuk fungsi fisik organisme dan aktivitas mental. Otak dan korda spinalis (sistem syaraf pusat) dan sistem syaraf perifer merupakan komponen dari sistem biologis yang menerima, memproses, dan mentransmisikan informasi yang nantinya akan membentuk perilaku manusia.²⁵ Sistem psikologis terdiri dari proses pusat pikiran seseorang yang menimbulkan kemampuan untuk memaknai pengalaman dan melakukan tindakan. Emosi, ingatan, persepsi,

motivasi, berpikir dan beralasan, bahasa, kemampuan simbolis, dan orientasi seseorang terhadap masa depan merupakan contoh dari proses psikologis. Ketika proses tersebut terintegrasi, mereka menyediakan sumber daya untuk memproses informasi, menyelesaikan masalah, dan menghadapi kenyataan. Proses psikologis dapat ditingkatkan dengan berbagai pengalaman selama hidup seperti kualitas pengasuhan yang diterima, interaksi dengan teman, kesempatan untuk bermain, liburan, membaca, mendengarkan musik, melakukan kesenian, dan bersekolah.²⁵

Sistem sosial termasuk peran sosial; dukungan sosial, kebudayaan, ritual, mitos, dan ekspektasi sosial; media; gaya kepemimpinan; pola komunikasi, organisasi keluarga; etnik dan pengaruh subkultural; ideologi politik dan bentuk pemerintahan; agama; pola ekonomi; kondisi dalam perang atau damai; paparan rasisme, seksisme, dan bentuk lain dari diskriminasi, intoleransi, atau permusuhan antarkelompok.²⁵

Sosok yang mampu mengidentifikasi dan mengembangkan teori psikososial adalah Erik H. Erikson. Ia awalnya merupakan seorang psikoanalisis yang terlatih. Teori yang ia kemukakan dipengaruhi oleh teori lain, seperti Sigmund dan Anna Freud, Peter Bios, Robert White, Jean Piaget, dan Robert Havighrurst, yang mana ide mereka dapat ditemukan di buku karya Erikson.²⁵

Meskipun dibuat berdasarkan teori Freud, teori ini lebih dikenal sebagai perkembangan psikososial Erikson. Erikson menekankan pada kepribadian yang sehat, bertentangan dengan pendekatan patologik. Ia

juga menggunakan konsep-konsep biologis tentang periode kritis dalam perkembangan kepribadian. Keberhasilan pencapaian atau penguasaan terhadap setiap konflik inti ini terbentuk berdasarkan keberhasilan pencapaian atau penguasaan inti sebelumnya.²

2. Tahap Perkembangan Psikososial Erikson

Pendekatan rentang kehidupan Erikson terhadap perkembangan kepribadian terdiri atas delapan tahap; namun, hanya lima yang berkaitan dengan masa kanak-kanak. Tahap perkembangan psikososial Erikson terdiri dari:^{2,18}

a. Percaya vs tidak percaya (lahir sampai 1 tahun)

Hal pertama dan yang paling penting bagi perkembangan kepribadian yang sehat adalah rasa percaya dasar. Pembentukan rasa percaya dasar ini mendominasi tahun pertama kehidupan dan menggambarkan semua pengalaman kepuasan anak pada usia ini. Berkaitan dengan tahap oral Freud, saat ini merupakan saat untuk “mendapatkan” dan “mengambil” apa pun melalui semua indra. Hal ini hanya terjadi dalam kaitannya dengan sesuatu atau seseorang; oleh karena itu asuhan yang konsisten dan penuh kasih oleh orang yang berperan sebagai ibu merupakan hal yang sangat penting bagi perkembangan rasa percaya.

Rasa tidak percaya terjadi jika pengalaman yang meningkatkan tidak terpenuhinya rasa percaya atau jika kebutuhan dasar tidak

dipenuhi secara konsisten atau adekuat. Meskipun pecahan-pecahan rasa tidak percaya terjadi di seluruh kepribadian, namun rasa percaya dasar terhadap orang tua membentuk rasa percaya terhadap dunia, orang lain, dan diri sendiri. Hasilnya adalah kepercayaan dan optimisme.

b. Autonomi vs malu dan ragu-ragu (1 sampau 3 tahun)

Jika dikaitkan dengan tahap anak Freud, masalah autonomi dapat dicirikan dengan menahan atau merelaksasi otot sfingter. Perkembangan autonomi selama periode toddler berpusat pada peningkatan kemampuan anak untuk mengendalikan tubuh mereka, diri mereka, dan ingkungan mereka. Mereka ingin melakukan hal-hal untuk diri mereka sendiri, menggunakan keterampilan motorik yang baru mereka peroleh seperti berjalan, memanjat, dan memanipulasi, serta menggunakan kekuatan mental mereka dalam memilih dan membuat keputusan. Pembelajaran yang mereka peroleh sebagian besar didapat dari meniru aktivitas dan perilaku orang lain. Perasaan negatif seperti ragu dan malu muncul ketika anak-anak diremehkan, ketika pilihan-pilihan mereka membahayakan, atau ketika mereka dipaksa untuk bergantung dalam beberapa hal yang sebenarnya mereka mampu melakukannya. Hasil yang diharapkan adalah kontrol diri dan ketekunan.

c. Inisiatif vs rasa bersalah (3 sampai 6 tahun)

Tahap inisiatif berkaitan dengan tahap falik Freud dan dicirikan dengan perilaku instrusif dan penuh semangat, berani berupaya, dan imajinasi yang kuat. Anak-anak mengeksplorasi dunia fisik dengan semua indra dan kekuatan mereka. Mereka membentuk suara hati. Tidak lagi hanya dibimbing oleh pihak luar, terdapat suara dari dalam yang memperingatkan dan mengancam. Anak-anak terkadang memiliki tujuan dan melakukan aktivitas yang bertentangan dengan yang dimiliki orang tua atau orang lain, dan dibuat merasa bahwa aktivitas atau imajinasi mereka merupakan hal yang buruk sehingga menimbulkan rasa bersalah. Anak-anak harus belajar mempertahankan rasa inisiatif tanpa mengenai hak dan hak istimewa orang lain. Hasil akhirnya adalah arahan dan tujuan.

d. Industri dan inferioritas (6 sampai 12 tahun)

Tahap industri adalah periode laten dari Freud. Setelah mencapai tahap yang lebih penting dalam perkembangan kepribadian, anak-anak siap untuk bekerja dan memproduksi. Mereka mau terlibat dalam tugas dan aktivitas yang dapat mereka lakukan sampai selesai; mereka memerlukan dan menginginkan pencapaian yang nyata. Anak-anak belajar berkompetisi dan bekerja sama dengan orang lain, dan mereka juga mempelajari aturan-aturan. Periode ini merupakan periode pematangan dalam hubungan sosial mereka dengan orang lain. Rasa ketidakadekuatan atau inferioritas dapat terjadi jika terlalu banyak

yang diharapkan dari mereka atau jika mereka percaya bahwa mereka tidak dapat memenuhi standar yang ditetapkan orang lain untuk mereka. Kualitas ego yang berkembang dari rasa industri adalah kompetensi.

e. Identitas vs kebingungan peran (12 sampai 18 tahun)

Berhubungan dengan periode genital Freud, perkembangan identitas dicirikan dengan perubahan fisik yang cepat dan jelas. Rasa percaya terhadap tubuh mereka yang sudah terbentuk sebelumnya mengalami kegoncangan, dan anak-anak menjadi sangat terpacu dengan penampilan mereka di mata orang lain dibandingkan dengan konsep diri mereka. Remaja berusaha menyesuaikan diri dengan peran yang mereka mainkan dan mereka berharap dapat bermain dalam peran dan gaya terbaru yang dilakukan oleh teman-teman sebaya mereka, untuk mengintegrasikan konsep dan nilai-nilai mereka terhadap lingkungan, dan pembuatan keputusan tentang okupasi. Ketidakmampuan untuk menyelesaikan konflik inti menyebabkan terjadinya kebingungan peran. Hasil dari penguasaan yang sukses adalah kesetiaan dan ketaatan terhadap orang lain serta terhadap nilai-nilai dan ideologi.

f. Tahap keintiman dan pemisahan (18 sampai 40 tahun)

Terjadi pada masa dewasa muda dengan perkembangan sebagai berikut anak mencoba melakukan hubungan dengan teman sebaya atau kelompok masyarakat dalam kehidupan sosial untuk menjalin

keakraban dan apabila anak tidak mampu bergabung atau membina hubungan dengan orang lain maka kemungkinan dapat memisahkan dapat memisahkan diri dari anggota atau kelompok orang.

g. Tahap generasi dan penghentian (40 sampai 65 tahun)

Terjadi pada masa dewasa pertengahan dengan perkembangan sebagai berikut seseorang ingin mencoba memperhatikan dengan perkembangan sebagai berikut seseorang ingin mencoba memperhatikan generasi berikutnya dalam kegiatan aktivitas di masyarakat dan selalu melibatkannya dan keinginannya membuat dunia menerimanya, apabila tahap ini terjadi kegagalan maka akan terjadi penghentian dalam kegiatan atau aktivitasnya.

h. Tahap integritas dan keputusasaan (65 keatas)

Terjadi pada masa dewasa lanjut dengan perkembangan sebagai berikut seseorang memikirkan tugas-tugas dalam mengakhiri kehidupan, perasaan putus asa akan mudah timbul karena kegagalan pada dirinya untuk melakukan aktivitas dalam kehidupan.

3. Perkembangan Psikososial Anak Usia Prasekolah

Periode awal dari usia prasekolah dimulai ketika anak mulai menghadapi dunia yang baru dan tuntutan sosialisasi yang lebih kompleks. Selama periode prasekolah, antara usia 3-6 tahun, mereka memikirkan skema untuk diri mereka sendiri dalam menghadapi lingkungan sosial.^{25,26}

Akibat terbatasnya pengalaman hidup anak dan sifat mudah dipengaruhi yang masih tinggi, wajar apabila pandangan mereka terhadap dunia luar seperti sesuatu yang sangat memaksa. Pandangan tersebut menyebar pada tahun-tahun berikutnya. Sebagai hasil, dasar kepercayaan mengenai diri sendiri dan orang lain yang terbentuk pada usia ini sangat sulit untuk ditinjau atau dirubah.²⁵

Dukungan keluarga menjadi penting dalam perkembangan psikososial anak. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan.²⁶ Keluarga mampu memberikan dukungan, seperti memberi informasi yang dibutuhkan oleh anak.

a. Inisiatif

Inisiatif dikenal sebagai keingintahuan anak, perilaku untuk menjelajah, dan strategi koping aktif dalam mengatasi masalah.²⁵ Motivasi dan kemampuan anak dalam menginvestigasi mempengaruhi keberhasilan perkembangan. Anak yang memiliki kontrol diri dan rasa percaya diri yang baik dapat melakukan banyak aktivitas kemudian mengobservasi konsekuensinya. Mereka menemukan, sebagai contoh, apa yang membuat orang tua dan guru mereka marah. Anak-anak dapat menunjukkan sikap bermusuhan untuk sebagai respons dari ketidaksetujuan mereka. Keingintahuan anak-anak terdiri dari hal fisik sampai metafisika. Anak-anak dapat menanyakan perihal warna

langit, apa fungsi rambut, asal-usul Tuhan, asal bayi, atau kecepatan kuku tumbuh. Mereka membedakan segala hal, menjelajah jalan kecil dan sudut yang gelap dari lingkungan tetangga, menciptakan mainan dan melakukan permainan yang baru.²⁵

Salah satu ekspresi dari inisiatif adalah eksplorasi anak terhadap tubuh mereka sendiri dan kadang terhadap tubuh temannya. Pada usia ini anak laki-laki kadang melakukan permainan siapa yang dapat mengeluarkan urin paling lama. Para anak perempuan terkadang mencoba untuk buang air kecil dengan cara berdiri, mencoba mencontoh apa yang anak laki-laki lakukan. Anak mungkin mengekspresikan inisiatif mereka di situasi sosial dengan cara menanyakan kenapa mereka ada di dunia dan dapat pula mengambil tindakan kepemimpinan. Ketika bersosialisasi anak mampu mengetahui hal – hal yang salah dan benar dan mengikuti aturan.²⁵

Keliat²⁷ menjelaskan karakteristik anak prasekolah yang mencerminkan tahap perkembangan psikososial inisiatif juga dapat dilihat dari segi perilaku. Hal ini ditandai dengan anak mulai mengkhayal dan kreatif, berinisiatif bermain dengan alat – alat yang ada di rumah, belajar ketrampilan fisik baru, menikmati bermain bersama dengan anak seusianya, mudah berpisah dengan orang tua, mengetahui hal – hal yang salah dan benar dan mengikuti aturan, minimal mengenal 4 warna, merangkai kata – kata dalam bentuk

kalimat, mampu mengerjakan pekerjaan yang sederhana, dan mengenal jenis kelamin.

b. Rasa bersalah

Rasa bersalah merupakan sebuah emosi yang melengkapi rasa bertanggung jawab karena melakukan hal yang tidak dapat diterima, khayalan, atau suatu tindakan. Apabila dibandingkan dengan rasa malu, yang sering diringi dengan rasa marah, rasa bersalah lebih dikaitkan dengan usaha konstruktif untuk memperbaiki hal menyakitkan yang sudah dilakukan ke orang lain.²⁵ Perasaan bersalah akan timbul pada anak apabila anak tidak mampu berprestasi sehingga merasa tidak puas atas perkembangan yang tidak dicapai.⁴

Rasa bersalah, sama seperti pola negatif lain dari krisis psikososial dapat memiliki fungsi adaptif. Sesuai dengan pertumbuhan anak-anak, perasaan empati dan kemampuan untuk bertanggung jawab juga semakin berkembang, hasilnya mereka mampu mengetahui ketika tindakan yang mereka lakukan dapat membahayakan orang lain. Tingkatan yang normal dari rasa bersalah diasosiasikan dengan tingkat perilaku prososial dan tingginya rasa empati. Perasaan merasa bersalah mengacu pada penyesalan yang dalam dan terkadang pada keinginan untuk membuat hal menjadi baik kembali seperti mengembalikan perasaan positif dari suatu hubungan.²⁵

Pada usia 3 sampai 6 tahun, perilaku anak prasekolah perkembangan psikososial yang cenderung pada rasa bersalah dapat

diamati dari karakteristik perilaku. Karakteristik tersebut seperti rasa tidak percaya diri, malu untuk tampil, bersikap pesimis, tidak memiliki cita – cita, dan takut salah dalam melakukan sesuatu.^{4,43}

Selain karakteristik perilaku, Keliat²⁷ juga menambahkan karakteristik sosial yang dapat dijadikan parameter perkembangan psikososial anak. Karakter sosial dapat dilihat dari hubungan anak dengan orang lain, selain orang tua meluas termasuk kakek-nenek, saudara kandung dan guru – guru di sekolah. Anak memerlukan interaksi yang teratur dengan teman sebaya untuk membantu mengembangkan ketrampilan sosial. Tujuan utama program usia prasekolah adalah membentuk dan mengembangkan ketrampilan sosial anak.

Apabila anak menyelesaikan tahap perkembangan psikososial *toddler* (otonomi vs malu dan ragu) secara positif, mereka melewati tahap tersebut dengan perasaan yang kuat dari diri mereka sendiri sebagai seorang individu yang unik. Krisis yang dihadapi pada anak usia antara 3 sampai 6 tahun disebut ”inisiatif versus rasa bersalah”. Perkembangan inisiatif diperoleh dengan cara mengkaji lingkungan melalui kemampuan indranya. Anak mengembangkan keinginan dengan cara eksplorasi terhadap apa yang ada disekelilingnya. Hasil akhir yang diperoleh adalah kemampuan untuk menghasilkan sesuatu sebagai prestasinya.⁵ Selama usia prasekolah, anak-anak merubah perhatian mereka ke keinginan menginvestigasi lingkungan luar. Mereka mencoba untuk menjelajahi

bermacam stabilitas, kekuatan, dan keteraturan di dunia luar yang mereka jelajahi sendiri.²⁵

4. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Psikososial

Keberhasilan perkembangan psikososial dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan psikososial anak usia 3-6 tahun berdasarkan Papalia¹⁶ terdiri dari beberapa faktor besar, yaitu diri, gender, permainan, pengasuhan, hubungan dengan anak lain, dan televisi.

a. Diri (*Self*)

Diri merupakan pemahaman seorang anak terhadap diri mereka sendiri, tentang cara anak menggambarkan diri mereka.¹⁶ Faktor diri sendiri terdiri dari beberapa sub faktor, yaitu pemahaman diri, harga diri dan pemahaman terhadap emosi. Pemahaman diri pada masa kanak-kanak awal meliputi anak berpikir bahwa diri mereka dapat dijelaskan melalui banyak karakteristik material, seperti ukuran, bentuk, dan warna. Selain itu, anak-anak juga sering menggambarkan diri mereka dalam bentuk aktivitas permainan.²⁸

Harga diri adalah bagian dari evaluasi konsep diri, penilaian yang dibuat anak mengenai seberapa berharganya mereka.¹⁶ Pemahaman dan pengaturan emosi akan meningkatkan kemampuan sosial anak dan kemampuan untuk menjalin hubungan baik dengan

orang lain. Hal ini membantu anak dalam mengatur perilaku dan mengungkapkan tentang perasaan-perasaan mereka.²⁸

b. Gender

Identitas gender (*gender identity*) adalah kesadaran yang berkembang pada masa kanak-kanak awal bahwa seseorang adalah laki-laki atau perempuan.²⁸ Identitas gender melibatkan kesadaran gender seseorang, termasuk pengetahuan, pemahaman, dan penerimaan sebagai laki-laki atau perempuan. Salah satu aspek identitas gender adalah adanya pengetahuan bahwa apakah dirinya seorang anak perempuan atau laki-laki. Pada umumnya anak dapat mengetahui setelah usia 2,5 tahun.²⁸

Faktor gender dipengaruhi oleh pengaruh biologis dan pengaruh sosial.¹⁶ Pengaruh biologis terkait dengan kromosom yang menentukan apakah anak memiliki jenis kelamin laki-laki atau perempuan. Sedangkan, pengaruh sosial memiliki peranan dalam membentuk gender. Anak biasanya memilih model yang dianggap kuat, dalam hal ini biasanya orang tua menjadi model paling kuat selain teman sepermainan. Untuk memberikan pemahaman tentang gender kepada anak, orang tua memerlukan model untuk menjelaskan hal tersebut. Penjelasan ini diperlukan untuk menghindari kebingungan peran gender ketika anak dewasa nanti.

c. Permainan

Permainan adalah sebuah aktivitas yang menyenangkan dengan terlibat di dalamnya, ketika fungsi serta bentuknya bervariasi.²⁶ Bermain adalah pekerjaan seorang anak, dan hal ini berkontribusi terhadap seluruh aspek perkembangan. Melalui bermain, anak merangsang indera, belajar menggunakan otot-otot mereka, mengkoordinasikan penglihatan dan gerakan, memperoleh penguasaan tubuh, dan memperoleh berbagai keterampilan baru.

d. Pengasuhan

Salah satu faktor dalam keluarga yang mempunyai peranan penting dalam pembentukan perkembangan psikososial anak adalah praktik pengasuhan anak. Keluarga adalah lingkungan yang pertama kali menerima kehadiran anak. Ketika mengasuh anaknya orang tua dipengaruhi oleh budaya yang ada di lingkungannya. Disamping itu, orang tua juga diwarnai oleh sikap-sikap tertentu didalam memelihara, membimbing, dan mengarahkan anak-anaknya. Sikap tersebut tercermin dalam pola pengasuhan kepada anaknya yang berbeda-beda, karena orang tua mempunyai pola pengasuhan tertentu.^{4,5}

Pola pengasuhan atau perawatan anak sangat bergantung pada nilai-nilai yang dimiliki keluarga. Pada budaya timur seperti Indonesia, peran pengasuhan atau perawatan lebih banyak dipegang oleh istri atau ibu meskipun mendidik anak merupakan tanggung jawab bersama.⁴

e. Hubungan dengan anak lain

Hampir semua karakteristik aktivitas dan perilaku melibatkan anak lain. Melalui bersaing dan membandingkan diri sendiri dengan anak lain, anak-anak dapat menilai kompetensi fisik, sosial, kognitif, dan bahasa, serta dapat memperoleh perasaan diri yang lebih realistis.¹⁶

f. Televisi

Banyak anak menghabiskan lebih banyak waktu di depan televisi daripada bercakap-cakap dengan orang tuanya. Televisi adalah salah satu media massa yang paling banyak mempengaruhi perilaku anak-anak.²⁸ Televisi dapat memiliki efek negatif pada anak-anak karena, televisi menjadikan anak-anak pembelajar pasif. Akan tetapi, televisi dapat memberikan pengaruh positif terhadap perkembangan anak, melalui program pendidikan yang akan diberikan pada anak.

Faktor-faktor tersebut akan menentukan kecenderungan perkembangan psikososial akan ke arah positif atau negatif.²⁹ Perkembangan psikososial akan optimal jika orang tersebut mampu membuat perilaku baru, hubungan sebagai hasil dari kemampuan mengakuisisi, serta kesuksesan resolusi krisis selama tiap tahap pertumbuhan.

5. Gangguan Perkembangan Psikososial

Gangguan perkembangan dan *core pathologies* merupakan hasil dari kecenderungan perilaku yang ditekan (khususnya perilaku sosial)

secara umum dan kebiasaan baru secara khusus. *Crisis resolution* yang dapat dilewati dengan positif akan meningkatkan kekuatan untuk membangun, kekuatan pertumbuhan akan menghasilkan kualitas adaptasi ego primer, hasil dari hal tersebut adalah kemampuan baru untuk menghadapi perkembangan selanjutnya. Sedangkan, *Crisis resolution* yang dilewati dengan negatif akan menghasilkan kekuatan destruktif dan akan menghasilkan *core pathologies*, kemudian akan menghasilkan hambatan perkembangan.²⁵

Kaitannya dengan faktor hubungan pertemanan, anak-anak yang terasingkan memiliki resiko gangguan psikososial yang dapat dibawa sampai usia dewasa. Jika anak-anak ini lemah dalam menghadapi ejekkan-ejekkan atau godaan dari anak-anak lainnya, maka hal tersebut dapat membentuk perilaku dan proses belajarnya akan terganggu.³⁰ Anak yang terasingkan bereaksi dengan cara :

a. Menarik diri

Biasanya mereka menarik diri dari kontak dengan anak-anak lain. Mereka sebetulnya ingin bermain dengan anak-anak lainnya tetapi mereka diacuhkan dan diabaikan keberadaannya, malahan diejek-ejek, maka dari itu mereka selalu menghindar dari anak-anak lainnya. Di rumah biasanya mereka juga pendiam dan selama mungkin tinggal di kamarnya dengan membaca komik atau mendengarkan musik, kepada orang tuanya mereka beralasan tidak suka main di luar.^{30,31}

b. Perilaku antisosial

Biasanya mereka sulit untuk diatur padahal anak-anak lainnya tidak suka dengan perilakunya, misalnya pada saat anak-anak yang lain bermain bola kemudian datang anak yang terasingkan, tetapi tidak untuk ikut bermain dengan anak-anak lainnya. Anak tersebut datang hanya sekedar untuk mengganggu saja dengan mengambil bolanya dan apabila ikut bermain bola pun anak itu akan tampil dengan kasar sehingga membuat anak-anak lainnya berhenti bermain. Anak yang terasing itu akan marah-marah hingga akhirnya anak-anak yang lain terpaksa mengalah dan bermain bola kembali dengan aturan-aturan yang dikehendaki oleh anak yang terasing tadi.^{30,31}

B. Peran Ibu Terhadap Perkembangan Anak

Faktor penentu bagi perkembangan anak baik fisik maupun mental adalah peran orang tua, terutama peran seorang ibu, karena ibu adalah pendidik pertama dan utama bagi anak-anak yang dilahirkan sampai dia dewasa. Proses pembentukan pengetahuan, melalui berbagai pola asuh yang disampaikan oleh seorang ibu sebagai pendidik pertama sangatlah penting.²¹

Peran ibu dalam keluarga menurut Utami⁴ terdiri dari:

1. Memenuhi kebutuhan fisiologis dan psikis.

Kedudukan seorang ibu sebagai tokoh sentral, sangat penting untuk melaksanakan kehidupan. Pentingnya seorang ibu terutama terlihat sejak kelahiran anaknya, dia harus memberikan susu agar anak itu bisa

melangsungkan hidupnya. Mula-mula ibu menjadi pusat logistik, memenuhi kebutuhan fisik , fisiologis agar ia dapat meneruskan hidupnya. Baru sesudahnya terlihat bahwa ibu juga memenuhi kebutuhan-kebutuhan lainnya, kebutuhan sosial, kebutuhan psikis yang bila tidak dipenuhi bias mengakibatkan suasana keluarga menjadi tidak optimal.

2. Peran ibu dalam merawat dan mengurus keluarga dengan sabar, mesra dan konsisten.

Ibu mempertahankan hubungan-hubungan dalam keluarga. Ibu menciptakan suasana yang mendukung keluarga. Ibu menciptakan suasananya yang mendukung kelancaran perkembangan anak dan semua kelangsungan keberadaan unsur keluarga lainnya. Seorang Ibu yang sabar menanamkan sikap-sikap, kebiasaan anak, tidak panik dalam menghadapi gejolak di dalam maupun diluar diri anak, akan memberi rasa tenang dan rasa tertampungnya unsur-unsur keluarga.

3. Peran Ibu sebagai pendidik yang mampu mengatur dan mengendalikan anak.

Ibu juga berperan dalam mendidik anak dan mengembangkan kepribadiannya. Pendidikan juga menuntut ketegasan dan kepastian dalam melaksanakannya. Ibu dalam memberikan ajaran dan pendidikan harus konsisten, tidak boleh berubah ubah.

4. Ibu sebagai contoh dan teladan.

Ibu menjadi teladan dalam menentukan kepribadian dan membentuk sikap-sikap anak, seorang ibu harus memberikan contoh dan teladan yang

dapat diterima. Anak belajar melalui peniruan terhadap orang lain. Sering kali tanpa disadari, orang dewasa memberi contoh dan teladan yang sebenarnya justru tidak diinginkan.

5. Ibu sebagai manajer yang bijaksana.

Seorang ibu menjadi manajer di rumah. Ibu mengatur kelancaran rumah tangga dan menanamkan rasa tanggung jawab pada anak. Anak pada usia dini sebaiknya sudah mengenal adanya peraturan-peraturan yang harus diikuti. Adanya disiplin di dalam masyarakat kelak.

6. Ibu memberi rangsangan dan pelajaran.

Ibu memberi rangsangan atau stimulus pada perkembangan anak, termasuk rangsangan sosial. Salah satu contoh rangsangan ibu adalah pendekatan dan percakapan dengan anak sejak bayi, hal ini dapat meningkatkan kemampuan bicara dan pengetahuan lainnya. Setelah anak masuk sekolah, ibu menciptakan suasana belajar yang menyenangkan agar anak senang belajar dirumah, dengan didampingi Ibu yang penuh kasih sayang akan memberi rasa aman yang diperlukan setiap anggota keluarga.

7. Peran ibu sebagai istri.

Pada umumnya, apabila jumlah anak dalam suatu keluarga bertambah banyak, maka peran ibu sebagai istri mulai terdesak. Kesibukan ibu merawat dan membesarkan anak, mengurus tenaga dan menghabiskan waktu, pagi, siang dan malam, sehingga tidak ada waktu untuk suami. Seorang suami yang penuh pengertian akan turut mengambil bagian dalam tugas-tugas istri sebagai ibu.

C. Tipe Pekerjaan Perempuan

Bekerja adalah melakukan suatu pekerjaan dan menerima upah atas hasil kerjanya.³² Menurut Libda²⁰, pekerjaan perempuan dapat dibedakan menjadi tiga macam yaitu bekerja secara internal, eksternal, atau keduanya.

1. Pekerjaan internal perempuan

Pekerjaan internal mengacu pada kodrat perempuan sebagai ibu dan ibu rumah tangga. Pekerjaan seperti melahirkan, memelihara anak, menyayangi dan mengurus seluruh anggota keluarga dan berperan sebagai istri bagi seorang suami. Merupakan contoh dari pekerjaan internal perempuan. Hal tersebut dilakukan untuk menyediakan kondisi damai dalam rumah tangga.²⁰ Contoh pekerjaan internal adalah ibu rumah tangga.

Ibu rumah tangga adalah wanita yang mengatur penyelenggaraan berbagai macam pekerjaan rumah tangga, istri atau ibu yang hanya mengurus berbagai pekerjaan dalam rumah tangga.³² Ibu rumah tangga tentunya memiliki waktu yang lebih banyak yang dapat dihabiskan bersama anak mereka. Mereka dapat mengatur pola makan anak, sehingga anak-anak mereka makan makanan yang sehat dan bergizi. Mereka juga dapat melatih dan mendidik anak, sehingga perkembangan bahasa dan prestasi akademik anak lebih baik jika dibandingkan dengan anak ibu yang bekerja.^{33,34}

Ibu yang tetap di rumah memiliki waktu lebih banyak untuk mengurus anak, tetapi tidak berarti anak mereka lebih baik secara emosional dan akademis dibanding ibu yang meninggalkan anaknya untuk

bekerja di luar rumah. Hal ini dikarenakan kebanyakan waktu yang mereka miliki semata-mata untuk membersihkan dan mengurus rumah.^{22,34}

Pada kasus keluarga miskin, ditambah dengan penghasilan yang ada hanya dari sang ayah, tanpa ada pemasukan dari ibu, tentu saja kebutuhan pangan anak tidak dapat terpenuhi secara maksimal. Ibu tidak dapat membeli makanan yang bergizi dan berimbang yang memiliki harga sedikit lebih mahal untuk memenuhi kebutuhan pangan anak mereka. Akibatnya pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu.²²

2. Pekerjaan eksternal perempuan

Pekerjaan eksternal perempuan artinya adalah perempuan yang bekerja di luar rumah mereka. Pekerjaan tersebut terkait segala bentuk usaha yang menghasilkan uang. Perlu ditekankan bahwa tidak semua perempuan yang bekerja bertanggung jawab terhadap keluarga.²⁰ Pada tipe ini, ibu sama sekali tidak terlibat dengan pengasuhan anak selama bekerja. Contoh dari tipe pekerjaan eksternal perempuan adalah seorang ibu yang bekerja sebagai TKI atau seorang karyawan pabrik yang bekerja di luar kota sehingga frekuensi bertemu dan mengurus anak hanya sebulan sekali atau lebih.

Ibu bekerja di negara berkembang lebih memilih untuk mencari pengasuh pengganti untuk anak mereka. Anak mereka biasanya dijaga oleh anak yang lebih tua atau oleh kerabat dikarenakan keterbatasan finansial.^{22,29}

Kedekatan antara ibu bekerja yang pulang dalam jangka waktu lama dengan anak yang ditinggalkan sudah jelas menurun.²² Pada usia lima tahun pertama, anak sangat membutuhkan peran seorang ibu. Perkembangan kognitif, afektif dan psikomotor anak terkait pada peran ibu selama pengasuhan. Jika hubungan kasih sayang antara ibu dan anak selama periode tersebut terganggu, terdapat risiko anak mengalami rasa tidak percaya pada ibu yang kemudian berdampak pada hubungan dengan orang lain pada masa mendatang. Pemisahan dini antara ibu dan anak karena ibu bekerja memiliki dampak negatif pada perkembangan sosial, psikososial, dan emosional anak.²⁹

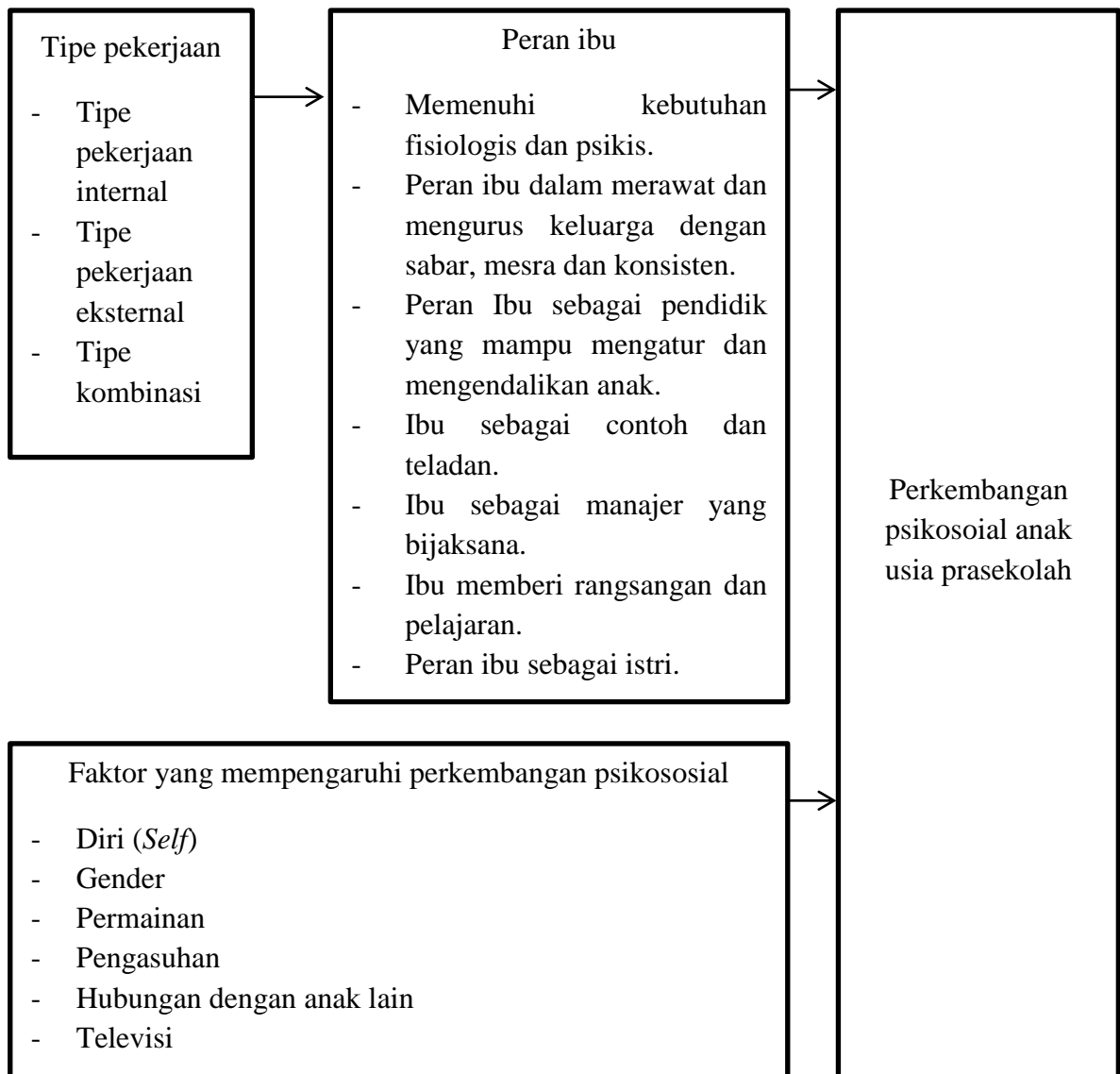
3. Tipe kombinasi

Tipe ketiga adalah tipe kombinasi antara pekerjaan internal dan eksternal, maksud dari tipe tersebut adalah seorang ibu atau perempuan mengerjakan kewajiban rumah tangganya sebagai ibu sekaligus menjadi seorang karyawan di perusahaan.²⁰ Contoh dari tipe pekerjaan ini adalah seorang ibu yang bekerja sebagai pedagang di pasar yang setiap hari bekerja, namun pulang pada sore hari. Pada tipe ini, ibu bekerja sekaligus mengurus anak setiap harinya meskipun dengan waktu yang terbatas.

Penelitian Utami⁴ menunjukkan bahwa perkembangan psikososial pada anak yang diasuh oleh ibu yang bekerja terbagi menjadi dua kelompok. Kelompok pertama anak mengalami perkembangan psikososial normal (61%) dan sisanya mengalami gangguan (39%). Anak usia prasekolah mengalami penurunan waktu bersama ibu ketika mereka pergi

bekerja. Pada anak dengan ibu bekerja, mereka mengalami penurunan waktu bersama ibu sekitar 2 jam perhari dan dapat lebih dari jumlah tersebut pada pekerjaan yang mengharuskan jam kerja yang lebih lama. Sebagai ganti dari pemasukan keluarga yang meningkat, waktu ibu bersama anak menjadi menurun. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk berinteraksi dengan anaknya.²⁸ Waktu yang menurun ini dapat mempengaruhi perkembangan psikososial dimana pada waktu yang seharusnya ibu dapat mengurus anak misalnya menjadi *role model* atau memberi motivasi anak berperilaku harus terpotong.^{28,34,35}

D. Kerangka Teori

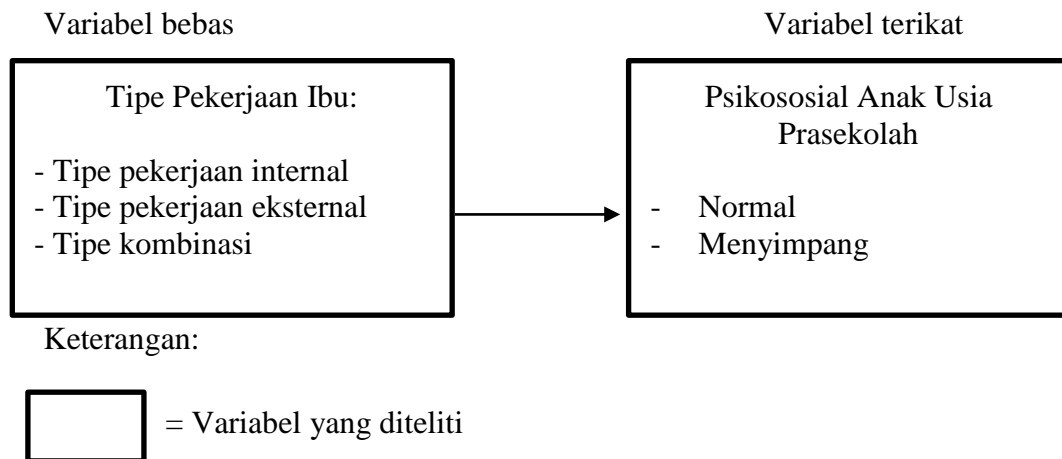


Gambar 2.1 Kerangka teori^{2,4,5,16,18,20,21,22,25,26,28,29,34,35}

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka konsep

B. Hipotesis

Berdasarkan permasalahan yang ada, hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara tipe pekerjaan ibu dengan perkembangan psikososial anak usia prasekolah di Desa Karang Duwur.

C. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah suatu pendekatan penelitian yang bersifat obyektif, mencakup pengumpulan dan analisis data kuantitatif serta menggunakan metode pengujian statistik.³⁶

2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Metode penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif.³⁷ Deskriptif korelasi adalah metode penelitian yang dilakukan dengan menggunakan hubungan antar dua variabel atau lebih. Studi korelasi mengkaji pengaruh antar dua variabel pada suatu situasi sekelompok subjek, yaitu hubungan tipe pekerjaan ibu dengan perkembangan psikososial anak usia prasekolah.³⁸

Studi korelasi yang digunakan pada penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana pengambilan data terhadap variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada satu waktu, artinya setiap responden hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel responden dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut.³⁸ Peneliti akan mengobservasi perkembangan psikososial anak usia prasekolah pada satu waktu dan tidak mengikuti perkembangan selanjutnya. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui hubungan antara tipe pekerjaan ibu dengan perkembangan psikososial anak prasekolah.

a. Variabel terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah perkembangan psikososial anak di Desa Karang Duwur, Kecamatan Ayah, Kabupaten Kebumen.

b. Variabel bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah tipe pekerjaan ibu.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan.³⁹ Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 3-6 tahun (prasekolah) di Desa Karang Duwur, Kecamatan Ayah, Kabupaten Kebumen yang berjumlah 251 anak.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau merepresentatifkan populasi.³⁹ Penelitian ini menggunakan sampel anak prasekolah di Desa Karang Duwur, Kecamatan Ayah. Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini menentukan dapat dan tidaknya sampel yang akan digunakan.³⁷ Adapun kriteria responden yang digunakan oleh peneliti adalah:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target yang akan diteliti.³⁷ Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi:

- 1) Ibu/pengasuh bersedia menjadi responden.
- 2) Ibu/pengasuh dapat berkomunikasi dalam bahasa dan bisa baca tulis.

- 3) Anak yang ibunya masih hidup.
- 4) Anak ditinggalkan ibunya untuk bekerja di dalam kota dan luar kota/luar negeri > 6 bulan (untuk tipe pekerjaan eksternal dan kombinasi).

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh diikutsertakan dalam penelitian.⁴⁰ Kriteria eksklusi yang dikutsertakan dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Anak pindah rumah ke luar kota saat penelitian dilakukan.
- 2) Ibu/pengasuh dan anak tidak dapat ditemui ketika penelitian dilakukan.

3. Prosedur dan teknik pengambilan sampel

Metode pengambilan sampel dinamakan sampling. Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi.⁴¹ Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi.³⁹

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara diundi. Sebelum diundi secara acak, peneliti bersama kader memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kemudian, nama yang sudah dipilih akan ditulis di kertas dan digulung. Gulungan tersebut akan dimasukkan ke dalam toples. Peneliti akan mengambil kertas sejumlah 170 secara acak dari dalam toples, sehingga didapatkan responden sejumlah 170.

Pada penelitian ini populasinya adalah anak prasekolah (3-6 tahun) di Desa Karang Duwur, Kecamatan Ayah, Kabupaten Kebumen. Populasi homogen tersebut kemudian akan diambil sampelnya. Ketika diambil sampel secara acak maka akan tetap didapatkan data yang respresentatif.

E. Besar Sampel

Besar sampel adalah banyaknya anggota yang dijadikan responden penelitian. Pada penelitian ini jumlah populasi responden diketahui sehingga untuk menentukan besar sampel menggunakan rumus Slovin:³⁹

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat ketepatan/ batas ketelitian yang diinginkan yaitu 5%

$$n = \frac{251}{1 + 251(0,05)^2}$$

$$n = \frac{251}{1,6275}$$

$$n = 154,2242$$

Hasil besar sampel = 154,2242 sehingga besar sampel dibulatkan menjadi 155 responden. Untuk mengantisipasi drop out, maka sampel ditambahkan 10% menjadi 170 responden.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Karang Duwur, Kecamatan Ayah, Kabupaten Kebumen. Penelitian ini dilakukan dari bulan Oktober 2016 sampai dengan bulan Juni 2017. Proses pengambilan data awal hingga penyusunan proposal penelitian ini dilakukan mulai tanggal 17 Oktober 2016 sampai dengan bulan Maret 2017, sedangkan untuk pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai Juni 2017.

G. Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran

Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 variabel yaitu tipe pekerjaan ibu (variabel bebas) dan perkembangan psikososial anak usia prasekolah (variabel terikat). Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.³⁹ Salah satu cara untuk mengukur data adalah dengan menggunakan skala.³⁶

Tabel 3.1 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Pengukuran	Hasil Pengukuran	Skala
Umur anak	Usia anak dihitung sejak lahir hingga waktu data diambil.	Kuesioner yang berisi data demografi.	Usia dalam tahun.	Skala interval
Jenis kelamin anak	Jenis kelamin responden yang diteliti.	Kuesioner yang berisi data demografi.	a. Laki-laki b. perempuan	Skala nominal
Jenis pekerjaan ibu	Jenis pekerjaan merupakan suatu pekerjaan/profesi yang sedang	Kuesioner yang berisi jenis pekerjaan ibu.	a. Ibu Rumah Tangga b. Wiraswasta c. Pegawai	Skala nominal

		digeluti oleh ibu.		Swasta d. Buruh/petani e. PNS f. TKI	
Tipe pekerjaan ibu	-	Tipe pekerjaan internal mengacu pada kodrat perempuan sebagai ibu dan ibu rumah tangga, seperti melahirkan, megasuh anak, menyayangi dan mengurus seluruh anggota keluarga dan berperan sebagai istri bagi seorang suami.	Kuesioner yang berisi data tentang tipe pekerjaan ibu.	a. Ibu rumah tangga (Tipe pekerjaan internal) b. Ibu bekerja di luar di luar kota/luar negeri (Tipe pekerjaan eksternal) c. Ibu bekerja di dalam kota (Tipe kombinasi)	Skala nominal
	-	Tipe pekerjaan eksternal perempuan artinya adalah perempuan yang bekerja di luar rumah mereka. Pekerjaan tersebut terkait segala bentuk usaha yang menghasilkan uang. Ibu dengan tipe pekerjaan eksternal tidak bertanggung jawab terhadap keluarga.			
	-	Tipe kombinasi adalah gabungan dari tipe pekerjaan			

	internal dan eksternal. Tipe kombinasi adalah seorang ibu atau perempuan mengerjakan kewajiban rumah tangganya sebagai ibu sekaligus menjadi seorang karyawan di perusahaan.			
Perkembangan psikososial anak prasekolah	Perkembangan psikososial anak prasekolah adalah pencapaian kemampuan mengembangkan psikososialnya.	Kuesioner perkembangan psikososial anak prasekolah menggunakan 24 pertanyaan dengan memilih salah satu jawaban dengan cara memberi <i>checklist</i> (√) dari empat pilihan jawaban yang sudah disediakan, yaitu: Pernyataan <i>favorable</i> , dengan pilihan jawaban yaitu: Selalu : 4 Sering : 3 Kadang-kadang : 2 Tidak pernah : 1 Pernyataan <i>unfavorable</i> , dengan pilihan jawaban yaitu: Selalu : 1	Perkembangan psikososial anak prasekolah dikategorikan menggunakan <i>mean</i> karena data berdistribusi normal. Skor dibagi menjadi: - Psikososial Normal : $x \geq 73,68$ - Psikososial Menyimpang : $x < 73,68$	Skala ordinal

Sering : 2
Kadang-kadang
: 3
Tidak pernah: 4

H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

1. Alat Penelitian

Alat dan bahan yang akan digunakan dalam penelitian berupa kuesioner, alat tulis, dan alat pengolah data seperti kalkulator dan komputer beserta *softwarena*. Penelitian yang dilaksanakan menggunakan metode kuantitatif, yang mana kualitas pengumpulan datanya sangat dipengaruhi oleh kualitas instrumen atau alat pengumpul data yang digunakan. Pengumpulan data pada penelitian ini untuk tiap variabel menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah suatu bentuk dokumen yang berisi beberapa pertanyaan yang dibuat berdasarkan indikator suatu variabel yang pada dasarnya diberikan untuk mengetahui respon subjek terhadap setiap item pertanyaan atau pernyataan.³⁸ Peneliti mengumpulkan data menggunakan kuesioner penelitian terdiri dari 3 bagian, antara lain:

- a. Instrumen kuesioner tipe pekerjaan ibu
 - 1) Kuesioner A berisi identitas responden yang terdiri dari nomor responden, nama responden ibu (isial), nama responden anak (isial), jenis kelamin anak, dan usia anak
 - 2) Kuesioner B berisi tipe pekerjaan ibu dan jenis pekerjaan ibu.

b. Instrumen kuesioner perkembangan tipe psikososial anak

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur tipe perkembangan psikososial dibuat oleh Ibu Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep dan peneliti. Kuesioner tersebut kemudian *diedit* kembali dengan cara menghapus item dukungan keluarga dan menambahkan item *unfavorable*.

Kuesioner berisi pernyataan yang terkait perkembangan psikososial anak prasekolah selama berinteraksi baik di rumah maupun di sekolah. Materi yang akan digunakan untuk mengetahui variabel perkembangan psikososial anak prasekolah mencakup 2 aspek, yaitu karakteristik perilaku dan karakteristik sosial anak prasekolah seperti yang sudah disebutkan dalam buku milik Keliat.²⁷

Kuesioner terdiri dari lembar pernyataan untuk orang tua responden untuk mengisi 24 pernyataan dengan memilih salah satu jawaban benar dengan cara memberi tanda *checklist* (√) dari empat pilihan jawaban yang sudah disediakan. Apabila anak menunjukkan perilaku yang sesuai pernyataan, maka orang tua dapat memilih jawaban selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Skala yang digunakan adalah skala Likert untuk mengukur sikap, persepsi dan pendapat.³⁹ Sistem penilaian yang digunakan pada kuesioner adalah sebagai berikut:

Pernyataan dalam kuesioner berbentuk pernyataan *favorable*, dengan pilihan jawaban yaitu:

Selalu : 4

Sering : 3

Kadang-kadang : 2

Tidak pernah : 1

Pernyataan dalam kuesioner berbentuk pernyataan *unfavorable*, dengan pilihan jawaban yaitu:

Selalu : 1

Sering : 2

Kadang-kadang : 3

Tidak pernah : 4

Hasil pengukuran dengan menggunakan skor. Skor tertinggi adalah 96.

Perkembangan psikososial anak prasekolah dikategorikan menggunakan *mean* karena data berdistribusi normal. Skor dibagi menjadi:

- Psikososial Normal : $x \geq 73,68$
- Psikososial Menyimpang : $x < 73,68$

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Pernyataan Kuesioner

Variabel	Sub Variabel	Nomor Pernyataan		Jumlah Soal
		<i>Favorable</i>	<i>Nonfavorable</i>	
Perkembangan Psikososial	Karakteristik sosial	16,18,19,20,21	4,6,8,9,10,12,13	14
		1	3,14,15	
Anak Prasekolah	Karakteristik perilaku	1,2,3,17,22,23	5,7,11	10
		3,24		

2. Uji Kuesioner

Instrumen kuesioner perkembangan psikososial anak ini akan dapat diketahui dapat dipertanggung jawabkan atau tidak dengan cara melakukan uji validitas, reliabilitas, dan *expert judgement*.

a. Uji validitas

Sebuah instrumen dikatakan valid jika instrumen itu mampu mengukur apa yang seharusnya diukur oleh kuesioner tersebut. Terkait hal ini, kuesioner menggunakan beberapa item pernyataan yang dapat secara tepat mengungkapkan variabel yang diukur tersebut.⁴⁰ Suatu tes atau instrumen pengukur dapat dikatakan mempunyai validitas tinggi jika alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut.⁴¹

- 1) Validitas isi (*content validity*) mengukur kekuatan instrumen dalam mewakili semua aspek sebagai kerangka konsep. Uji validitas isi bertujuan untuk mengetahui apakah instrumen dengan tujuan, materi, dan masalah sudah sesuai. Penyusunan instrumen sesuai dengan materi dan tujuan peneliti. Kuesioner yang sudah disusun kemudian ditelaah oleh orang yang berkompeten dalam bidang yang bersangkutan (uji *expert*). Uji *content validity* dilakukan oleh Ibu Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep dan Ibu Ns. Maryam, M.Kep.,Sp.Kep.An.

Uji *content validity* dilaksanakan pada tanggal 20 April 2017 dengan dosen ahli bidang keperawatan komunitas dan

keperawatan anak. Ibu Ns. Maryam, M.Kep.,Sp.Kep.An., selaku dosen ahli bidang keperawatan anak memberikan masukan untuk menghapus kata “kurang berani” pada *draft* kuesioner nomor 9 dan menggantinya dengan kata “takut”. Pada *draft* kuesioner nomor 14, perlu dijelaskan lebih rinci agar orang tua paham maksud soal. Soal nomor 21 disarankan untuk dipecah menjadi dua soal. Pada soal nomor 24 dihilangkan kata “dan membantu adiknya”. Soal nomor 26 dihilangkan karena tidak ada syarat memiliki adik di kriteria inklusi.

Hasil uji dengan Ibu Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep, selaku dosen ahli keperawatan komunitas memberikan masukan untuk menghapus soal nomor 26. Pada soal nomor 4 dijelaskan dengan lebih rinci. Selbihnya menyesuaikan dengan saran yang sudah diberikan oleh dosen ahli yang lain. Setelah uji *content validity* dengan kedua dosen, kuesioner lama diperbaiki sesuai saran dan di dapatkan kuesioner dengan 26 butir pertanyaan.

- 2) Validitas konstruk (*construct validity*) merupakan pernyataan-pernyataan yang didasari teori ditunjukkan dalam pertanyaan yang dibuat. Instrumen dikatakan valid jika mampu menjelaskan, mengatur konstruk suatu instrumen, mengupayakan validasi teori yang melatarbelakangi tes tersebut.⁴⁰ Uji coba kuesioner dilakukan pada 41 responden (*construct validity*) di Desa

Argopeni, Kecamatan Ayah, Kabupaten Kebumen. Desa Argopeni dipilih karena memiliki karakteristik yang mirip dengan Desa Karang Duwur, baik secara geografis maupun demografis.

Uji *construct validity* kuesioner perkembangan psikososial anak usia prasekolah dilaksanakan pada tanggal 21-22 April 2017 kepada 41 responden di Desa Argopeni, Kecamatan Ayah, Kabupaten Kebumen. Berdasarkan pengujian menggunakan *software* dari 26 item pertanyaan setelah uji dengan ahli, terdapat 2 item yang tidak valid, yaitu pada item nomor 1 dan 10. Pernyataan tersebut dianggap tidak valid karena r hitung $<$ r tabel (0.316). pernyataan nomor 1 didapatkan r hitung (0.115) dan pernyataan nomor 10 memiliki r hitung (-0.036). Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa pernyataan nomor 1 dan 10 dinyatakan tidak valid. Maka, jumlah item pernyataan untuk kuesioner perkembangan psikososial anak usia prasekolah menjadi 24 pernyataan.

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda.⁴² Uji reliabilitas dilakukan setelah semua pertanyaan dinyatakan sudah valid. Hasil pengukuran dapat dipercaya jika dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek yang diukur

dalam diri subjek memang belum berubah. Uji reabilitas pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *Alpha Cronbach* karena uji coba dilakukan sekali kepada responden. Uji *Alpha Cronbach* memiliki rumus:⁴³

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\Sigma \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right)$$

Dimana:

r_{11} : reliabilitas instrumen

k : banyaknya butir pertanyaan

$\Sigma \sigma_b^2$: jumlah varians butir

σ_1^2 : varians total

Instrumen dinyatakan reliabel apabila hasil atau nilai *Alpha Cronbach's* > konstanta (0,60)⁴³

Hasil uji reliabilitas kuesioner perkembangan psikososial anak usia prasekolah yang diperoleh dari rumus *Alpha Cronbach* yaitu sebesar 0.741, sehingga kuesioner dianggap reliabel karena nilai a hitung > nilai a tabel (0.60).

3. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

- a. Setelah proposal disetujui dan mendapatkan izin etik, peneliti mengajukan izin ke Desa Karang Duwur untuk mengambil data

dengan sebelumnya menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian yang akan dilakukan.

- b. Setelah diberi izin dari Kepala Desa, peneliti bersama kader posyandu mengidentifikasi anak prasekolah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk ditetapkan sebagai responden.
- c. Peneliti melakukan *uji expert* dengan dosen ahli bidang keperawatan jiwa Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep dan ahli bidang keperawatan anak Ns. Maryam, M.Kep.,Sp.Kep.An. dari Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- d. Peneliti meminta izin ke Desa Argopeni untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas. Ketika meminta izin peneliti juga menjelaskan tujuan, manfaat, dan sistematika pengujian.
- e. Setelah diberi izin peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di Desa Argopeni Ayah.
- f. Setelah kuesioner diuji validitas dan reliabilitas maka kuesioner dapat digunakan untuk penelitian.
- g. Peneliti membuat *ethical clearance* di Komisi Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro guna mendapatkan surat izin melakukan penelitian.
- h. Peneliti meminta izin pada kepada Kepala Desa Karang Duwur untuk melakukan penelitian dengan membawa surat izin penelitian dari Departemen Ilmu Keperawatan FK Undip.

- i. Peneliti dengan dibantu oleh kader melakukan *simple random sampling* untuk menentukan sampel penelitian dengan cara:
 - 1) Peneliti menghitung peluang besar sampel dari populasi yang ada dengan menggunakan rumus. Hasil besar sampel yang didapatkan adalah 170 responden.
 - 2) Peneliti mengambil sampel secara acak dengan cara diundi. Undian tersebut berupa kertas yang berisi nomor anak dan digulung, kemudian gulungan tersebut dimasukkan ke dalam toples. Peneliti mengambil kertas sejumlah 170 secara acak dari dalam toples, sehingga didapatkan responden sejumlah 170.
 - 3) Peneliti membuat kontrak waktu dengan kepala sekolah dan kader posyandu untuk membuat jadwal penyebaran kuesioner.
- j. Peneliti bersama kader menanyakan kesediaan ibu untuk menjadi responden (*informed consent*), yaitu menjelaskan kepada calon responden tentang maksud, manfaat, dan tujuan dilakukan penelitian, hak dan tanggung jawab sebagai responden bagi responden yang setuju dan berpartisipasi dalam penelitian ini, dibagikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.
- k. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden yang sudah bersedia dan menjelaskan cara pengisian kuesioner. Peneliti menginformasikan agar kuesioner diteliti kembali sebelum dikumpulkan kembali.

- l. Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya mengenai pertanyaan yang tidak dimengerti dan mengisi kuesioner yang diberikan.
- m. Peneliti mengumpulkan kuesioner di masing-masing responden dan memeriksa kelengkapan jawaban, bila belum lengkap maka responden akan diminta untuk melengkapi kembali.
- n. Peneliti melakukan terminasi dan menyampaikan terima kasih kepada responden.
- o. Peneliti mengolah dan menganalisis data penelitian menggunakan komputer untuk menjawab pertanyaan penelitian ini, lalu membuat kesimpulan penelitian.
- p. Peneliti membuat laporan penelitian yang akan disampaikan pada seminar hasil.

I. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

a. Editing

Peneliti memeriksa kuesioner yang telah diserahkan oleh responden. Peneliti memeriksa kelengkapan jawaban. *Editing* dilakukan di tempat pengambilan data sehingga apabila ada jawaban kuesioner yang kurang lengkap maka dapat segera dilengkapi lagi oleh responden yang bersangkutan.

b. *Coding*

Peneliti mengklasifikasi jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori. Klasifikasi dilakukan dengan cara memberi kode berbentuk kombinasi huruf dan angka pada masing-masing jawaban. Peneliti melakukan beberapa *coding* dalam penelitian ini. Responden akan dilambangkan dengan kode r1, r2, r3 dan seterusnya dan pernyataan akan dilambangkan dengan kode p1, p2, p3 dan seterusnya. Usia responden akan diberikan kode sesuai dengan usia (3-6 tahun). Jenis kelamin anak diberikan kode 0 untuk jenis kelamin laki-laki dan kode 1 untuk perempuan. Tipe pekerjaan ibu akan diberikan kode 0 untuk tipe pekerjaan internal, 1 untuk tipe pekerjaan eksternal, dan 2 untuk tipe kombinasi. Jenis pekerjaan ibu rumah tangga diberi kode 0, wiraswasta diberikan kode 1, pegawai swasta diberikan kode 2, buruh/petani diberikan kode 3, PNS diberikan kode 4, dan TKI diberi kode 5.

Penulisan *coding* pada pernyataan item kuesioner perkembangan psikososial anak pada pernyataan yang ada untuk pernyataan menggunakan bentuk pernyataan *favorable* adalah 4 untuk jawaban selalu, skor 3 untuk jawaban sering, skor 2 untuk jawaban kadang-kadang, dan skor 1 untuk jawaban tidak pernah. Sedangkan untuk pernyataan *unfavorable* skor 4 untuk jawaban tidak pernah, skor 3 untuk jawaban kadang-kadang, skor 2 untuk jawaban sering, dan skor 1 untuk jawaban selalu.

c. *Tabulating*

Peneliti mengelompokkan data ke dalam data yang sudah ditentukan menurut sifat yang sesuai dengan kriteria penelitian. Pada penelitian ini, *tabulating* data dilakukan setelah data selesai *diedit* dan diperiksa, kemudian baru dikelompokkan.

d. *Entry*

Jawaban yang sudah dikumpulkan dan dikategorikan kemudian dimasukkan ke dalam tabel komputer dan dianalisis.

e. *Cleaning data*

Prosedur *cleaning data* dilakukan dengan cara memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau *database* yang ada di *software* komputer. Prosedur ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada kesalahan atau tidak.

2. Analisis data

Data yang telah diolah kemudian dianalisa, sehingga data dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam penanggulangan masalah. Pada penelitian ini terdapat variabel independen dan variabel dependen yang dicari korelasinya. Analisis yang dilakukan meliputi:

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang menggambarkan tiap variabel yang disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.⁴² Variabel bebas dan variabel terikat ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi. Adapun variabel bebasnya adalah tipe pekerjaan ibu. Variabel

terikatnya adalah perkembangan psikososial anak. Karakteristik anak berdasarkan usia dan jenis kelamin dalam bentuk tabel.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan dua variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat gambaran lebih jelas dari variabel tipe pekerjaan ibu yang kemungkinan memiliki hubungan dengan perkembangan psikososial anak prasekolah di Desa Karang Duwur, Kecamatan Ayah. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan bantuan komputer. Peneliti memilih uji *Chi-Square* karena data yang digunakan adalah data yang berbentuk kategorik (ordinal-nominal). Syarat uji *Chi-Square* adalah sel yang mempunyai nilai $expected < 5$, maksimal 20% dari jumlah sel.⁴³

J. Etika Penelitian

Pada penelitian ini melibatkan responden manusia, sehingga tidak boleh bertentangan dengan etika yang ada. Etika penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah:³⁸

a. *Autonomy*

Hak untuk memilih apakah ia disertakan atau tidak dalam suatu proyek penelitian dengan memberi persetujuannya atau tidak memberi persetujuannya dalam *informed consent*. *Informed consent* adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden yang diteliti dengan memberikan lembar persetujuan.⁴⁴

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan dan manfaat penelitian, informasi terkait hak dan tanggung jawab penelitian. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti menghormati haknya untuk menolak menjadi responden penelitian. Sedangkan responden yang setuju kemudian diberikan *informed consent* untuk ditandatangani.

b. *Anonimity* (tanpa nama)

Anonimity adalah merahasiakan atau tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Responden dan peneliti mempunyai hak menyembunyikan nama sepanjang penelitian dilakukan, sehingga menampilkan kode atau inisial saja pada lembar kuesioner.^{39,44} Peneliti hanya mencantumkan kode responden. Hal ini dilakukan agar menjamin bahwa identitas klien tetap menjadi rahasia.

c. *Confidentialty* (kerahasiaan)

Confidentiality adalah suatu masalah etika penelitian dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.³⁹ Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diberikan responden. Data yang diberikan hanya untuk kepentingan penelitian.

d. *Beneficience* (manfaat)

Penelitian ini memberikan manfaat bagi anak usia prasekolah beserta ibu/pengasuh. Ibu/pengasuh dapat mengetahui bagaimana perkembangan psikososial anak, apabila perkembangan psikososial sudah

ketahui maka ibu/pengasuh akan dapat memberikan stimulus yang tepat. Selain itu, hasil penelitian dapat menjadi pertimbangan apabila seorang ibu ingin bekerja dan meninggalkan anaknya.

e. *Non Maleficience* (Kerugian)

Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya secara fisik maupun psikologis pada anak dan tidak menimbulkan efek samping bagi anak maupun ibu/pengasuh.

DAFTAR PUSTAKA

1. Supartini Y. Buku ajar konsep dasar keperawatan anak. Jakarta: EGC; 2004.
2. Wong DL, Hockenberry-Eaton M, Wilson D, Winkelstein ML, & Schwartz P. Buku ajar keperawatan pediatrik Wong: Edisi 6. Jakarta: EGC; 2009.
3. Colson ER & Dworkin PH. Toddler development. *Pediatrics in Review*. Agustus 1997; 18(8): 255-259. doi.10.1542/pir.18-8-255.
4. Utami RB. Pengaruh tingkat pendidikan dan tipe pola asuh orang tua terhadap perkembangan psikososial anak prasekolah di Taman Kanak-Kanak Aisyiyah II Nganjuk. M.Kes. (Tesis) Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2008.
5. Soetjiningsih. Tumbuh kembang anak. Jakarta: EGC; 1995.
6. Del Boca E, Piazzalunga D, Pronzato C. Early child care and child outcomes: the role of grandparents. *IZA*. Oktober 2014; 8565(J13, D1, I21): 1-35.
7. Effendy N. Dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat. Jakarta: EGC; 1998.
8. Widyarini MMN. Relasi orang tua dan anak. Jakarta: Elex Media Komputindo; 2013.
9. Hartina R, Fachrina, & Erawati. Perilaku anak dalam pola asuhan kakek/nenek: studi kasus di Kampung Koto Rawang Nagari Lakitan Timur Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal STIKIP PGRI Sumbar*. Desember 2014; 1-8.
10. Nanninga M, Jansen DEMC, Knorth EJ, & Reijneveld SA. Enrolment of children and adolescents in psychosocial care: more likely with low family

- social support and poor parenting skills. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. August 2014; 2015(24): 407-416. DOI 10.1007/s00787-014-0590-3.
11. Badan Pusat Statistik. Persentase rumah tangga menurut provinsi, jenis kelamin KRT yang bekerja, dan daerah tempat tinggal, 2009-2012. Jakarta: BPS-RI;2016.
 12. BNP2TKI. Data penempatan dan perlindungan TKI periode bulan Sempتمبر tahun 2016. Jakarta: Pusat Penelitian Pengembangan dan Informasi;2016.
 13. Disnakertransduk Propinsi Jawa Tengah. Penempatan TKI dari Jawa Tengah per kab./kota tahun 2014 [internet]. Semarang: Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Kependudukan Provinsi Jawa Tengah; 16 September 2013 [16 September 2013; 20 Oktober 2016]. Dari: <http://nakertransduk.jatengprov.go.id/index.php/page/details/page-1379311382/penempatan-tki-dari-jawa-tengah-per-kabkota-tahun-2014.html>
 14. Putri DFTP & Kusbaryanto. Perbedaan hubungan antara ibu bekerja dan ibu rumah tangga terhadap tumbuh kembang anak usia 2-5 tahun. *Mutiara Medika*. September 2012; 12(3): 143-149.
 15. Wong ELY. Predicting the psychological adjustment of children reared by working or stay home mothers with or without the assistance of foreign domestic helpers. PhD. (Disertasi). California: The California School of Professional Psychology; 2014.
 16. Papalia DE, Olds SW & Feldman RD. Human development. Boston: McGraw.Inc;2001.

17. Statham J. Grandparents providing child care: briefing paper. Childhood Wellbeing Research Centre. November 2011; 83(1): 1-14.
18. Hidayat AA. Pengantar ilmu keperawatan. Jakarta:Salemba Medika;2005.
19. Adriana D. Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
20. Libda KYA. Differences in psychosocial development of children of working women in Gaza. MD. (Tesis). Gaza: The Islamic University of Gaza; 2013.
21. Permono H. Peran orangtua dalam optimalisasi tumbuh kembang anak untuk membangun karakter anak usia dini. Jurnal Universitas Persada Indonesia. 2011; A.20: 34-47.
22. Almani AS, Abro A, & Mugheri RA. Study of the effects of working mothers on the development of children in pakistan. international journal of humanities and social science. Juni 2012; 2(11):164-171.
23. Behrman, Kliegman, & Arvin. Ilmu kesehatan anak. Jakarta: EGC; 2009.
24. Rudolph AM & Hoffman J. Buku ajar pediatri Rudolph. Jakarta: EGC; 2009.
25. Newman BM, Newman PR. Development through life a psychosocial approach. 11 Ed. USA: Wadsworth Cengane Learning;2012.
26. Friedman MM, Bowden FR, & Jones EG. Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, dan praktik. Jakarta: EGC; 2010.
27. Keliat BA, Daulima NHC, & Farida P. Manajemen keperawatan psikososial dan kader kesehatan jiwa: CMHN (intermediate course). Jakarta: EGC; 2011.

28. Santrock, JW. Masa perkembangan anak. Jakarta: Salemba Humanika; 2011.
29. Sheridan M. From birth to five years. New York: Routledge; 2013.
30. Riendravi S. Perkembangan psikososial anak. bagian/SMF Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/ Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. 2013.
31. Krapp KM, Wilson J, & Gale T. The gale encyclopedia of children's health. USA: Cengage Learning; 2011.
32. Alwi H. Kamus besar bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka; 2006.
33. UNICEF. Maternal and newborn health. New York: UNICEF Publication Section; 2016.
34. McIntosh KL & Bauer W. Working mothers vs stay at home: the impact on children. MD. (Tesis). USA: Marrieta College; 2006.
35. Poduval P & Poduval M. Working mothers: how much working, how much mothers, and where is the womanhood? [Internet]. Rockville: US National Library of Medicine National Institute of Health: Mens Sana Monogr Journal; 7(1): 63-79; Jan-Dec 2009 [Jan-Dec 2009; 7 Maret 2017]. Dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3151456/>
36. Dahlan MS. Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan. Yogyakarta: Sagung Seto; 2012.
37. Ringwalt S. Developmental screening and assessment instruments with an emphasis on social and emotional development for young children ages birth through five. Chapel Hill: Nectac; 2008.

38. Nursalam AAA. Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
39. Rachmat M. Buku ajar biostatistika: aplikasi pada peneliti kesehatan. Jakarta: EGC; 2012.
40. Budiarto E. Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat. Jakarta: EGC; 2007.
41. Setiadi. Riset keperawatan; konsep dan penulisan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.
42. Sunyoto D. Validitas dan reliabilitas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
43. Hidayat AA. Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
44. Wasis. Pedoman riset praktis untuk profesi perawat. Jakarta: EGC; 2008.