



**PENERAPAN PARENTING PSYCHO-EDUCATION UNTUK  
MENINGKATKAN PENGETAHUAN ORANGTUA TENTANG TUMBUH  
KEMBANG ANAK USIA PRA SEKOLAH DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KARO KOTA PEMATANGSIANTAR**

**IMPLEMENTATION OF PARENTING PSYCHO-EDUCATION TO  
INCREASE PARENTS' KNOWLEDGE CONCERNING THE GROWTH AND  
DEVELOPMENT OF PRESCHOOL AGE CHILDREN IN THE WORKING  
AREA OF THE KARO HEALTH CENTER, PEMATANGSIANTAR CITY**

**Hari Setiawan<sup>1</sup>, Syafrina Dewi Dalimunthe<sup>2</sup>, Lismawati<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Kesdam I/Bukit Barisan Pematangsiantar

Email: [Harisetiawan032002@gmail.com](mailto:Harisetiawan032002@gmail.com)<sup>1</sup>, [syafrina.dalimunthe@gmail.com](mailto:syafrina.dalimunthe@gmail.com)<sup>2</sup>, [aufadivanka@gmail.com](mailto:aufadivanka@gmail.com)<sup>3</sup>

Article Info

Article history :

Received : 04-09-2024

Revised : 06-09-2024

Accepted : 09-09-2024

Published: 12-09-2024

**Abstract**

*Psychoeducation is the process of providing information and education to individuals, families or groups about mental health problems. Psychoeducation, according to several experts mentioned above, is an important process in the field of mental health that involves providing information and training to individuals, families and groups. The research design used is quantitative research with a descriptive approach using a case approach. The number of research samples was two families with pre-school age children. The results of the assessment of the first family and the families of two clients did not understand how psychoeducational parenting was related to the growth and development of pre-school aged children. After the education was carried out, the two families began to understand how to apply psychoeducational parenting to the growth and development of pre-school aged children in their homes. Implementation provides education or counseling to both families, education on the growth and development of pre-school aged children, growth and development disorders of pre-school aged children, and parenting psycho-education. Nurses should be able to provide education or counseling to both families regarding the growth and development of pre-school aged children, growth and development disorders in pre-school aged children, and parenting psycho-education.*

**Keywords : children's nutrition education, role support, pre-school age children, positive parenting**

**Abstrak**

Psikoedukasi merupakan proses pemberian informasi dan edukasi kepada individu, keluarga, atau kelompok tentang masalah kesehatan mental. Psikoedukasi, menurut beberapa ahli yang disebutkan di atas, merupakan suatu proses penting dalam bidang kesehatan mental yang melibatkan pemberian informasi dan pelatihan kepada individu, keluarga, dan kelompok. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif



dengan pendekatan deskriptif melalui pendekatan kasus. Jumlah sampel penelitian sebanyak dua keluarga yang memiliki anak usia pra sekolah. Hasil pengkajian keluarga pertama dan keluarga dua klien tidak memahami bagaimana parenting psikoedukasi dengan tumbuh kembang anak usia pra sekolah, setelah dilakukan edukasi maka kedua keluarga mulai memahami bagaimana penerapan parenting psikoedukasi dengan tumbuh kembang anak usia pra sekolah di rumahnya. Implementasi memberikan edukasi atau penyuluhan kepada kedua keluarga edukasi tumbuh kembang anak usia pra sekolah, gangguan tumbuh kembang anak usia pra sekolah, dan parenting psycho-edukasi. Hendaknya perawat dapat memberi edukasi atau penyuluhan kepada kedua keluarga edukasi tumbuh kembang anak usia pra sekolah, gangguan tumbuh kembang anak usia pra sekolah, dan parenting psycho-edukasi.

**Kata Kunci : Edukasi Nutrisi Anak, Dukungan Peran, Anak Usia Pra Sekolah, Positive Parenting**

## PENDAHULUAN

Salah satu tahapan tumbuh kembang yang harus dilalui oleh tiap individu adalah usia anak-anak. Usia di fase ini terdiri atas fase *infant*, bayi, *toddler*, usia pra sekolah, usia sekolah dan usia remaja. (Aini, 2020). Usia pra sekolah merupakan masa dimana anak memasuki usia 3-6 tahun (Alfianto (2018) dalam Yulia, dkk., 2023). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan bahwa masalah pertumbuhan pada anak balita tidak hanya berkaitan dengan masalah gizi buruk saja, tetapi juga berkaitan dengan masalah tinggi badan yang tidak ideal (*stunting*) serta masalah gizi berlebih. Hasil penelitian para peneliti di dunia yang tercantum dalam data WHO tahun 2018 mencatat secara global bahwa terdapat 52,9 juta anak-anak berusia kurang dari 5 tahun, dan diantara yang berjenis kelamin laki-laki, 54%-nya memiliki gangguan tumbuh kembang (Inggriani, dkk., 2019).

Energi anak untuk aktif bergerak di usia pra sekolah sangatlah besar dan butuh untuk disalurkan. Beberapa orangtua tidak mengizinkan hal tersebut untuk dilakukan dengan berbagai alasan tertentu sehingga proses tumbuh kembang ini dapat mengalami hambatan atau kegagalan, bahkan juga menimbulkan rasa bersalah orangtua pada anak (Alfianto, dkk., 2022). Perkembangan psikososial merupakan perubahan yang terjadi pada kepribadian, emosi serta hubungan sosial (Khasanah (2019) dalam Irmayani, 2021).

Anak-anak lebih banyak menggunakan waktunya dengan bermain *gadget* daripada bermain di luar bersama teman sebayanya di era digital sekarang ini. *Gadget* atau gawai merupakan sebuah perangkat atau alat yang memiliki fungsi dan tujuan dengan penggunaan praktis dan sering dianggap hal baru (Tambunan & Batubara, (2020) dalam Sholihah, 2022). Data dari *Indonesia Internet Provider Association* (2020) menyebutkan bahwa pengguna internet di Indonesia kuartal II mengalami kenaikan (73,7%) atau setara 196,7 juta pengguna dari total populasi 266,9 juta penduduk di Indonesia.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Mitsalia (2016) dimana *gadget* memiliki pengaruh negatif terhadap personal sosial anak pra sekolah, yaitu anak cenderung menjadi pendiam di depan orang yang tidak dikenal, anak lebih senang bermain dengan *gadget* daripada bermain dengan temannya, anak terkadang menirukan adegan kekerasan yang ada di *game* dan lain-lain. Penelitian tersebut menemukan bahwa masih terdapat pengaruh positif dari penggunaan *gadget*,



yaitu anak dapat mengikuti pembelajaran seperti menghafal Al Qur'an, mengetahui kosakata Bahasa Inggris, dan anak juga merasa terbantu dalam proses membaca ataupun menghafal sesuatu. (Irmayani, dkk., 2021).

Orang tua berperan penting dalam mendampingi anak menggunakan *gadget* dikarenakan menurut teori kultivasi bahwa konten media dapat mempengaruhi persepsi dan keyakinan anak yang berakibat pada perilaku mereka. Anak dengan paparan tinggi penggunaan layar elektronik akan berpendapat bahwa lingkungan mereka seperti yang berada pada media elektronik (Wong et al., 2020). UNICEF (2020) juga menyarankan orang tua harus menjadi panutan yang baik bagi anak mereka karena anak peniru yang hebat. *Bonding* dengan anak dapat diperoleh dengan interaksi, berpelukan dan bermain daripada menggunakan media elektronik.

Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Nasional memperkirakan jumlah balita yang susah mengontrol BAB dan BAK hingga mencapai usia pra-sekolah sejumlah 75 juta anak. Laporan tersebut juga mencantumkan hasil survei di tahun 2014 yang dilakukan pada 123 anak usia *toddler* (1-3 tahun). (Yuliaty, dkk., 2020). Penyebab umum anak mengalami kegagalan dalam *toilet training* adalah pola asuh atau aturan orang tua yang terlalu ketat terhadap anak. Orang tua sering memarahi anak pada saat anak buang air besar dan buang air kecil, atau melarang anak buang air besar dan buang air kecil saat bepergian. Hal tersebut dapat mengganggu kepribadian anak atau anak akan cenderung bersikap keras kepala dan susah diatur (Maidartati & Latif, 2018).

Pola asuh orang tua atau ibu yang baik dalam menerapkan aturan *toilet training* kepada anak akan memberikan pengaruh positif kepada anak dan memberikan manfaat berupa kemandirian anak dalam melakukan aktivitas *personal hygiene*, terutama dalam hal buang air besar dan buang air kecil (Maysaroh, dkk., 2023). Ketidakberhasilan *toilet training* bisa menyebabkan anak mengalami enuresis. Enuresis adalah dampak dari pengeluaran air kemih normal, akan tetapi pada saat dan tempat yang tidak diharapkan. Enuresis sering disebut dengan mengompol, dalam bahasa awamnya. (Suprihatin, 2015).

Fenomena tidak optimalnya perkembangan usia pra sekolah juga banyak terjadi di Indonesia. Banyak orang tua anak usia pra sekolah tidak memahami bahwa perkembangan anak mereka tidak optimal dan belum mengerti bagaimana cara menstimulasinya (Alfianto, dkk., 2022). Apabila gangguan tersebut berlangsung secara terus menerus akan berdampak kurang baik bagi perkembangan kepribadian anak (Alfianto, dkk., 2022).

Pengetahuan mengenai hal-hal di atas harus dimiliki oleh orangtua sehingga penting untuk menjalankan fungsi belajar di dalam keluarga. Perawat, sebagai salah satu tenaga kesehatan dapat menjadi pendukung untuk membantu keluarga memenuhi kebutuhan belajar tersebut. Bentuk kegiatannya dapat berupa mendiskusikan manfaat, melacak variabel gangguan tumbuh kembang terutama tentang kesadaran diri dan peran sebagai orangtua serta memberikan pemahaman bagi orangtua tentang pendampingan selama proses tumbuh kembang anak usia pra sekolah menggunakan bahasa yang informatif dan edukatif. (Alfianto, dkk., 2022).



## **METODE PENELITIAN**

Jenis dan desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif melalui pendekatan studi kasus. (Sugiyono, 2021). Penyusunan instrumen atau alat ukur adalah pekerjaan yang penting dalam langkah penelitian, akan tetapi mengumpulkan data jauh lebih penting. (Syapitri, Amelia, & Aritonang, 2021). Lokasi Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki anak usia pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar. Sampel dalam penelitian ini adalah 2 responden, yaitu dua keluarga dengan anak usia pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti untuk dapat dianggap mewakili karakteristik populasinya (Djafar, dkk., 2024).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengkajian merupakan suatu tahapan dimana perawat mengambil data dengan mengumpulkan informasi, pengumpulan data berasal dari beberapa sumber seperti wawancara, observasi, fasilitas yang dimiliki, serta pemeriksaan fisik untuk menambah data yang diperlukan. Dimana peneliti melakukan pemeriksaan fisik diantaranya mengukur Tinggi Badan, berat badan dan Lila pada klien, peneliti juga mengobservasi keadaan lingkungan rumah klien terdapat lingkungan yang aman nyaman dan bersih, peneliti bertanya kepada keluarga apakah rutin mengikuti posyandu setiap bulannya, keluarga menunjukkan KMS (kartu menuju sehat). Penelitian ini sejalan dengan (Dion & Betan, 2015) Dasar pemikiran dari pengkajian adalah suatu perbandingan, ukuran atau penilaian mengenai keadaan keluarga dengan menggunakan norma, nilai, prinsip, aturan, harapan, teori, dan konsep yang berkaitan dengan permasalahan.

Hasil pengkajian pada keluarga Tn. M terdapat usia 43 tahun usia ayah dan 44 tahun usia ibunya, dimana ayahnya bekerja sebagai wiraswata dan ibunya hanya bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan pendidikan hanya Sekolah Menengah Atas (SMA), keluarga memiliki 2 orang anak 1 perempuan dan 1 laki-laki. keluarga mengalami masalah kesehatan dimana keluarga tidak begitu paham dengan parenting psychoeducation tentang tumbuh kembang anak. Berdasarkan teori menurut (SDKI, 2017), defisit pengetahuan timbul disebabkan kurangnya terpapar informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami, Kesiapan peningkatan menjadi orang tua, Kesiapan peningkatan koping keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marbun, W, S., & Hutapea, L.,M.N, (2022), bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang, bagaimana mendapatkan informasi yang lebih baik.

Diagnosa yang peneliti angkat pada kasus ini adalah Defisit pengetahuan keluarga tentang tumbuh kembang anak berhubungan dengan keterbatasan kognitif kurang terpapar informasi ditandai dengan keluarga mengatakan belum punya pengalaman melakukan hal yang akan dipromosikan. keluarga pernah mendengar tapi, tidak mengetahui apa itu materi yang kita promosi kan, keluarga sangat antusias untuk bertanya tentang materi yang akan kita promosi dan



Kesiapan peningkatan menjadi orang tua berhubungan dengan perilaku upaya peningkatan kesehatan. Keluarga diagnosis keperawatan merupakan kesimpulan yang ditarik dari data yang dikumpulkan tentang keluarga. Diagnosis ini berfungsi sebagai alat untuk menggambarkan masalah keluarga yang dapat ditangani oleh perawat. Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinik mengenai respons individu, keluarga, dan komunitas terhadap permasalahan kesehatan atau proses kehidupan yang aktual dan potensial. Diagnosis keperawatan keluarga merupakan hasil dari analisis data sari hasil pengkajian keluarga, yang dimana diagnosisnya diangkat berdasarkan masalah-masalah pada fungsi keluarga, struktur keluarga, dan lingkungan keluarga (Andarmoyo, 2012) dalam Wahyuni (2021).

Intervensi pada diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar sumber informasi tentang parenting psikoedukasi tentang tumbuh kembang anak usia pra sekolah, intervensi yang diberikan adalah edukasi nutrisi pada anak,identifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga dalam menerima informasi edukasi tumbuh kembang anak usia pra sekolah. Luaran keperawatan dari kriteria hasil disusun dengan berpedoman pada buku Strandar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2018). Luaran keperawatan dalam penelitian ini yaitu setelah dilakukan Setelah dilakukan kunjungan sebanyak 3x diharapkan tingkat pengetahuan tentang *parenting psycho-education* meningkat. Intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada kedua klien dalam penelitian ini yaitu edukasi keterampilan keluarga yang meliputi, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, berikan umpan balik positif atas pencapaian, berikan informasi dalam bentuk tertulis, libatkan keluarga dalam memberikan edukasi penyuluhan (Tim Pojka SIKI PPNI, 2018).

Implementasi keperawatan ini dilakukan selama 3 hari kunjungan, dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dibuat berdasarkan masalah keperawatan maing-masing klien. Setelah 3 hari peneliti melakukan implementasi hasil yang didapatkan oleh peneliti pada pasien 1 dan pasien 2 berupa hasil evaluasi kuesoner adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.24**  
**Hasil Evaluasi Kuesioner**

<b>Keluarga 1</b>	<b>Keluarga 2</b>
Penyuluhan hari pertama : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebelum penyuluhan klien berhasil menjawab 20 pertanyaan dan hasilnya 7 jawaban Benar,13 jawaban Salah.</li> <li>- Sesudah penyuluhan klien berhasil menjawab 20 pertanyaan dengan hasil 18 jawaban Benar, jawaban 2 salah.</li> </ul>	Penyuluhan hari pertama : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebelum penyuluhan klien berhasil menjawab 20 pertanyaan dan hasilnya 12 jawaban Benar,8 jawaban Salah.</li> <li>- Sesudah penyuluhan klien berhasil menjawab 20 pertanyaan dengan hasil 16 Benar, 4 jawaban salah</li> </ul> Skor :15-20 jawaban benar = “Paham”



<p>Skor :15-20 jawaban benar = “Paham”                  10-15 jawaban benar = “kurang paham”                  0-10 jawaban benar = “tidak paham”</p> <p>Keterangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sebelum penyuluhan 7 jawaban benar = “tidak paham”</li> <li>– Sesudah penyuluhan 18 jawaban benar = “paham”</li> </ul>	<p>10-15 jawaban benar = “kurang paham”                  0-10 jawaban benar = “tidak paham”</p> <p>Keterangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sebelum penyuluhan 12 jawaban benar = “kurang paham”</li> <li>– Sesudah penyuluhan 16 jawaban benar = “paham”</li> </ul>
<p>Penyuluhan hari kedua :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sebelum penyuluhan klien berhasil menjawab 20 pertanyaan dan hasilnya 8 jawaban Benar,12 jawaban Salah.</li> <li>– Sesudah penyuluhan klien berhasil menjawab 20 pertanyaan dengan hasil 15 jawaban Benar, jawaban 5 salah.</li> </ul> <p>Skor :15-20 jawaban benar = “Paham”                  10-15 jawaban benar = “kurang paham”                  0-10 jawaban benar = “tidak paham”</p> <p>Keterangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sebelum penyuluhan 8 jawaban benar = “tidak paham”</li> <li>– Sesudah penyuluhan 15 jawaban benar = “paham”</li> </ul>	<p>Penyuluhan hari kedua :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sebelum penyuluhan klien berhasil menjawab 20 pertanyaan dan hasilnya 9 jawaban Benar,11 jawaban Salah.</li> <li>– Sesudah penyuluhan klien berhasil menjawab 20 pertanyaan dengan hasil 17 jawaban Benar, jawaban 3 salah.</li> </ul> <p>Skor :15-20 jawaban benar = “Paham”                  10-15 jawaban benar = “kurang paham”                  0-10 jawaban benar = “tidak paham”</p> <p>Keterangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sebelum penyuluhan 9 jawaban benar = “tidak paham”</li> <li>– Sesudah penyuluhan 17 jawaban benar = “paham”</li> </ul>
<p>Penyuluhan hari ketiga :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebelum penyuluhan klien berhasil menjawab 20 pertanyaan dan hasilnya 7 jawaban Benar,13 jawaban Salah</li> <li>2. Sesudah penyuluhan klien berhasil menjawab 20 pertanyaan dengan hasil 16 jawaban Benar, jawaban 4 salah.</li> </ol> <p>Skor :15-20 jawaban benar = “Paham”</p>	<p>Penyuluhan hari ketiga :</p> <p>Sebelum penyuluhan klien berhasil menjawab 20 pertanyaan dan hasilnya 10 jawaban Benar,10 jawaban Salah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Sesudah penyuluhan klien berhasil menjawab 20 pertanyaan dengan hasil 18 jawaban Benar, jawaban 2 salah.</li> </ol> <p>Skor :15-20 jawaban benar = “Paham”</p>



<p>10-15 jawaban benar = “kurang paham”  0-10 jawaban benar = “tidak paham”  Keterangan  – Sebelum penyuluhan 7 jawaban benar = “tidak paham”  – Sesudah penyuluhan 16 jawaban benar = “paham”</p>	<p>10-15 jawaban benar = “kurang paham”  0-10 jawaban benar = “tidak paham”  Keterangan  – Sebelum penyuluhan 10 jawaban benar = “tidak paham”  – Sesudah penyuluhan 18 jawaban benar = “paham”</p>
--	---

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan penerapan *parenting psycho-education* untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang anak usia pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas karo kota pematangsiantar, didapatkan bahwa pengelolaan dari implementasi keperawatan pada kasus penerapan *parenting psycho-education* untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang anak usia pra diharapkan keluarga dapat menjalankan dengan baik, dimana banyak masalah tumbuh kembang yang terjadi pada anak contohnya stunting, kekurangan energi kronik (KEK), autisme, toilet training, gadget, pedofilia ( kekerasan seksual pada anak), dan tantrum. Dengan edukasi penyuluhan ini keluarga dapat mengetahui apa saja masalah tumbuh kembang pada anak dan bagaimana cara menanganinya.

Adapun beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan diantaranya, karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga penerapan *parenting psycho-education* untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang anak usia pra sekolah. karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai pengembangan keluasan ilmu keperawatan dan dapat dijadikan sebagai pelengkap sarana dan prasarana mengenai asuhan keperawatan keluarga penerapan *parenting psycho-education* untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang anak usia pra sekolah serta karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan keluarga penerapan *parenting psycho-education* untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang anak usia pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani.R (2023).Edukasi Pencegahan Temper Tantrumpada Anak Pra Sekolah Secara Holistik Dengan Media Audio Visual.Volume5,Nomor1,April202310.52523/Khidmah.V5i1.444
- Alfianto, Ag, & Ulfa, M. (2022).Terapi Ners Generalis Ansietas Pada Anggota Keluarga Yang Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa. Warta Keperawatan: Jurnal Ilmiah Keperawatan , 6 (1), 27-34.



- Inggriani, D.M., Rinjani, M. & Susanti, R., 2019. Deteksi Dini Tumbuh Kembanganak Usia 0-6 Tahun Berbasis Aplikasi Android. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(1), Pp.115–124.
- Irmayani .,Sunarti., & Rizky I., A., (2021). Gambaran Perkembangan Psikososial Anak Pra Sekolah Berdasarkan Tingkat Ketergantungan Gadget. *Window Of Nursing Journal*, Vol. 02 No. 01 (Juni, 2021) : 64 - 72
- Maysaroh P., Andri Y., & Yusnita (2023). Pola Asuh Orang Tua Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Pra Sekolah. *Holistik Jurnal Kesehatan*, At :<Http://Ejurnalmalahayati.Ac.Id/Index.Php/Holistik>.
- Sholihah W., Allenidekania, Imami N., R., (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Orang Tua Memberikan Gadget Pada Anak. *Jurnal Keperawatan Silampari Volume 5*, Doi: <Https://Doi.Org/10.31539/Jks.V5i2.3551>
- Tim Pokja Dpp Ppni. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: Dpp Ppni
- Unicef. (2020). *Laporan Tahunan 2020 Unicef Indonesia*.<Https://Www.Unicef.Org/Indonesia/Id/Laporan/Laporan-Tahunan-2020-Unicefindonesia>
- Wahyuni, A. S., Siahaan, F. B., Arfa, M., Alona, I., & Nerdy, N. (2019). The Relationship Between The Duration Of Playing Gadget And Mental Emotional State Of Elementary School Students. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*, 7(1), 148–151. <Https://Doi.Org/10.3889/Oamjms.2019.037>
- Yuliaty, Dkk., (2020). <Http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/5805/3/Chapter%201.Pdf>
- Yulia C. I., Ahmad G. A., & Mizam A. K., (2023), Studi Kasus Kesiapan Peningkatan Perkembangan Dan Kesehatan Jiwa Anak Usai Pra Sekolah. *Jurnal El-Audi*, Vol. 4, No. 2, 2023: 65-70.,