

# Psikologi Kebidanan

Kajian tentang psikologi perkembangan pada manusia diawali dengan upaya memahami tahapan perkembangan pada anak dan memberikan wawasan mengenai tahap-tahap umum perkembangan anak sepanjang hidupnya.

Buku ini membahas tentang Konsep Psikologi Kebidanan, Perkembangan Psikologi Anak, Perkembangan Psikologi pada Masa Pubertas, dan Psikologi Wanita Dewasa dan Menopause.



PT MAFY MEDIA LITERASI INDONESIA  
ANGGOTA IKAPI 041/SBA/2023  
Email : [penerbitmafya@gmail.com](mailto:penerbitmafya@gmail.com)  
Website : [penerbitmafya.com](http://penerbitmafya.com)  
FB : Penerbit Mafy



# Psikologi Kebidanan

Sitti Fatimah, Yuli Fitria,  
Vanika Oktia, Siskawati Umar

PSIKOLOGI KEBIDANAN



*Psikologi*

**KEBIDANAN**

## **UU No 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta**

### **Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4**

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

### **Pembatasan Pelindungan Pasal 26**

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat ciptaan dan/atau produk hak terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. penggandaan ciptaan dan/atau produk hak terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. penggandaan ciptaan dan/atau produk hak terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan fonogram yang telah dilakukan pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu ciptaan dan/atau produk hak terkait dapat digunakan tanpa izin pelaku pertunjukan, produser fonogram, atau lembaga penyiaran.

### **Sanksi Pelanggaran Pasal 113**

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

*Psikologi*  
**KEBIDANAN**

*Sitti Fatimah  
Yuli Fitria  
Vanika Oktia  
Siskawati Umar*



# **Psikologi Kebidanan**

Penulis:

**Sitti Fatimah, Yuli Fitria, Vanika Oktia dan Siskawati Umar**

Editor:

**Andi Asari**

Desainer:

**Tim Mafy**

Sumber Gambar Cover:

**www.freepik.com**

Ukuran:

**viii, 96 hlm, 15,5 cm x 23 cm**

ISBN:

**978-623-8543-28-1**

Cetakan Pertama:

**Januari 2024**

**Hak Cipta Dilindungi oleh Undang-Undang. Dilarang menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.**

**PT MAFY MEDIA LITERASI INDONESIA**

**ANGGOTA IKAPI 041/SBA/2023**

Kota Solok, Sumatera Barat, Kode Pos 27312

Kontak: 081374311814

Website: [www.penerbitmafy.com](http://www.penerbitmafy.com)

E-mail: [penerbitmafy@gmail.com](mailto:penerbitmafy@gmail.com)

# *Prakata*

Segala puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas pertolongan dan limpahan rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan buku yang berjudul **Psikologi Kebidanan**. Buku ini disusun secara lengkap dengan tujuan untuk memudahkan para pembaca memahami isi buku ini. Buku ini membahas tentang Konsep Psikologi Kebidanan, Perkembangan Psikologi Anak, Perkembangan Psikologi pada Masa Pubertas, dan Psikologi Wanita Dewasa dan Menopause.

Kami menyadari bahwa buku yang ada di tangan pembaca ini masih banyak kekurangan. Maka dari itu kami sangat mengharapkan saran untuk perbaikan buku ini di masa yang akan datang. Dan tidak lupa kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penerbitan buku ini. Semoga buku ini dapat membawa manfaat dan dampak positif bagi para pembaca.

Penulis, Malang 1 Januari 2024



# Daftar Isi

<b>Prakata</b> .....	v
<b>BAB 1.</b>	
Konsep Psikologi Kebidanan .....	1
<b>BAB 2.</b>	
Perkembangan Psikologi Anak .....	19
<b>BAB 3.</b>	
Perkembangan Psikologi pada Masa Pubertas .....	55
<b>BAB 4.</b>	
Psikologi Wanita Dewasa dan Menopause .....	73
<b>Tentang Penulis</b> .....	91



# **BAB 1.**

## **KONSEP PSIKOLOGI KEBIDANAN**

*-Sitti Fatimah-*

### **A. Definisi Psikologi**

Psikologi berasal dari dua kata terjemahan dari bahasa Yunani “*psyche*” yang berarti jiwa dan kata *Logos* berarti ilmu pengetahuan. Psikologi secara etimologi adalah ilmu yang mempelajari tentang jiwa, baik dengan gejala, proses dan latar belakang, namun pengertian ilmu jiwa dalam ilmu psikologi itu berbeda. Ilmu jiwa merupakan ilmu pengetahuan secara luas mengenai khayalan dan spekulasi yang berhubungan dengan jiwa seseorang, sedangkan Ilmu Psikologi adalah ilmu pengetahuan mengenai jiwa yang didapatkan melalui sistematis dalam berbagai metode keilmuan (Jhaquin, 2010).

Beberapa pendapat mengenai makna psikologi dari berbagai perseptif dapat juga diartikan sebagai berikut:

1. Ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan proses mental dan perilaku manusia.
2. Ilmu pengetahuan yang berdasar pada pikiran dan proses dalam melaksanakan pekerjaan.
3. Ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan pikiran dan perilaku seseorang.
4. Ilmu yang sejalan dengan perilaku dan proses mental seseorang.

Pada dasarnya psikologi termasuk dalam beberapa bidang kehidupan organisasi khusus pada manusia yang berhubungan dengan ilmu psikologi dengan ilmu sosiologi, antropologi, ilmu politik, ilmu komunikasi, ilmu biologi, ilmu alam, filsafat dan ilmu pendidikan. Maka psikologi dapat disimpulkan sebagai ilmu pengetahuan yang memahami manusia dalam bersikap dan berperilaku dalam berfikir serta berperasaan.

Para ilmuwan membagi psikologi dalam dua kelompok, yaitu

1. Psikologi metafisika menjelaskan tentang hakikat dari jiwa sebagaimana yang dilakukan oleh Aristoteles dan Plato.
2. Psikologi empiri menjelaskan tentang tanda-tanda kejiwaan dan tingkah laku manusia melalui berbagai pengamatan, percobaan dan eksperimen dengan mengumpulkan berbagai data yang berhubungan dengan gejala kejiwaan manusia (Ayu Idaningsih, 2021).

## **B. Sejarah Psikologi**

Kata istilah psikologi pertama kali digunakan oleh seorang ahli bernama Philip Melancthon yang berasal dari Negara Jerman

pada tahun 1530. Tahun 1596-1650 Rene Descartes melihat dua unsur, yaitu jiwa dan jaga yang ada pada manusia yang tidak dapat dipisahkan. Kedua unsur ini saling mempengaruhi dikarenakan terdapat dalam otak yaitu kelenjar pinealis (Hamdiyah, 2022).

Awal abad 19 berbagai banyak eksperimen yang telah dilakukan oleh para ilmuwan fisika, fisiologi dan kimia. Dokter ahli matematika dan fisika Jerman Gustav Theodore bersama dengan Ernestr Heinrich Weber menghasilkan suatu hukum pengenderaan rangsang yang disebut dengan Webwe-Fechner. Pada tahun 1860 terbitlah sebuah buku yang berjudul "*Elements of Psychophysics*".

Wilhelm Wundt dikatakan sebagai bapak psikologi modern dengan banyak melakukan eksperimen tentang proses-proses kesadaran yang terdiri dari penginderaan dan perasaan. Tahun 1879 dokter, filsuf, ahli fisika ini mendirikan sebuah laboratorium di Leipzig Jerman, hal ini sebagai bentuk lahirnya psikologi sebagai ilmu pengetahuan yang berdiri sendiri di luar dari filsafat, biologi, fisika, kimia. Di Universitas John Hopkins Amerika Serikat (AS) tahun 1883 berdiri laboratorium yang serupah dan tahun 1890 Wiliiam James menerbitkan buku yang berjudul *The Principles of Psychology*. Setelah setahun terbitnya buku tersebut gelar professor filsafat diganti dengan gelar professor psikologi dan berbagai universitas besar di Amerika serikat (AS) telah membuka fakultas psikologi.

Ilmu psikologi berkembang di Indonesia mulai pada tahun 1953 oleh Profesor Slamet Iman Santosa dengan membentuk lembaga pendidikan psikologi di luar dari kurikulum fakultas

kedokteran yang pertama dilakukan di Indonesia. Perkembangan ilmu psikologi pada tahun 1960 fakultas psikologi sudah sejajar dengan fakultas yang lain dan pada tahun 1961 fakultas psikologi AD berkerja sama dengan Universitas padjajaran mendirikan fakultas psikologi di Bandung. Tahun 1964 di Universitas Gajah Mada (UGM) jurusan psikologi memisahkan diri dari induk fakultas ilmu pendidikan sampai pada akhirnya fakultas psikologi berkembang dengan baik seiring meningkatnya kebutuhan akan ilmu psikologi (Sujianti, 2012).

### **C. Jenis Ilmu Psikologi**

Ilmu psikologi terdiri dari psikologi umum dan khusus. Psikologi umum merupakan psikologi yang mempelajari kegiatan psikis yang mencerminkan perilaku secara umum. Sedangkan psikologi Khusus merupakan psikologi yang digunakan untuk kepentingan Praktis dan terdiri dari berbagai cabang ilmu, yaitu

1. Psikologi Perkembangan merupakan psikologi yang menekankan perkembangan manusia dan berbagai faktor yang membentuk perilaku manusia mulai masa prenatal hingga kematian. Pada psikologi perkembangan terdapat tiga spesifikasi khusus, yakni yang pertama psikologi anak merupakan perkembangan mulai dari prenatal hingga remaja. Sedangkan yang kedua dan ketiga psikologi dewasa serta psikologi lanjut merupakan perkembangan individual dengan lingkungan, inteligensi, kepribadian dan kemampuan kognitif.
2. Psikologi Sosial merupakan ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia sebagai fungsi dari rangsangan sosial. Psikologi

sosial sebagai suatu kajian tentang sifat, fungsi, perilaku sosial dan pengalaman mental dari manusia dalam sebuah konteks sosial.

3. Psikologi Kepribadian merupakan psikologi yang mempelajari tingkah laku dalam kepribadian manusia dengan lingkungan.
4. Psikologi Tipologi merupakan psikologi kepribadian yang dimiliki manusia berdasarkan tipologi atau tipe-tipe tertentu.
5. Psikologi Psikopatologi merupakan psikologi yang berfokus pada gangguan gejala abnormal pada mental manusia dan ini merupakan cabang ilmu psikologi.
6. Psikologi Pendidikan merupakan psikologi perkembangan pendidikan pada tingkah laku manusia dalam proses belajar, berkembang dan efektifitas dalam proses dunia pendidikan.
7. Psikologi Perusahaan merupakan ilmu psikologi yang diterapkan pada suatu perusahaan meliputi hubungan perantara manusia dalam melaksanakan suatu proses pekerjaan.
8. Psikologi Organisasi merupakan psikologi yang berhubungan dengan tingkah laku manusia dalam organisasi dunia pekerjaan.
9. Psikologi Kriminal merupakan psikologi yang berhubungan langsung dengan masalah atau kejahatan yang terjadi atau disebut dengan psikologi forensik.
10. Psikologi Komunikasi dan Media merupakan psikologi yang berhubungan dengan proses penyampaian energi dari alat indra ke otak dengan melalui proses mengolah informasi untuk digunakan untuk manusia tersebut.

11. Psikologi Abnormal merupakan psikologi yang terfokus pada keadaan abnormal yang terjadi pada manusia.
12. Psikologi Keluarga merupakan psikologi yang terjadi dalam komunikasi pada suatu ruang lingkup keluarga.
13. Psikologi Konseling merupakan psikologi yang berlangsung setiap hari dalam proses pemahaman manusia dalam melalui hambatan perkembangan diri yang dilakukan semaksimal mungkin.
14. Psikologi Klinik dan Kesehatan merupakan psikologi yang berperan dalam satu disiplin kesehatan yang mengatasi berbagai masalah atau penyakit psikologi dengan menggunakan prinsip psikologi.
15. Psikologi Komparatif merupakan psikologi yang membahas tentang perbandingan tingkah laku manusia dan binatang.
16. Psikologi Pastoral merupakan psikologi yang mempelajari tata cara mengikut pada suatu ajaran agama.
17. Psikologi Forensik merupakan psikologi yang menangani dan menyelidiki suatu peristiwa kriminal yang terjadi.
18. Psikologi Cinta merupakan psikologi yang berfokus pada keadaan hubungan cinta antara manusia.
19. Psikologi agama merupakan psikologi yang berfokus pada lahir dan batin seorang manusia dalam beragama.
20. Psikologi Holistik merupakan psikologi yang membahas tentang tingkah laku manusia.
21. Psikologi Eksperimen merupakan psikologi yang membahas tentang berbagai macam percobaan yang dilakukan oleh manusia.

22. Psikologi Kognitif merupakan psikologi manusia untuk dapat merespon keadaan lingkungan.
23. Psikologi Diagnostik merupakan psikologi yang menilai manusia dari kelebihan dan kekurangan.
24. Psikologi Remaja merupakan psikologi yang membahas tentang psikologi yang terjadi pada seorang remaja.
25. Psikologi Anak merupakan psikologi yang membahas tentang perkembangan tumbuh kembang anak baik secara fisik maupun psikis.
26. Psikologi Fall merupakan psikologi yang membahas tentang sistem kerja saraf otak manusia.
27. Psikologi Keperawatan merupakan psikologi yang membahas tentang keadaan medis manusia dari segi kesehatan.
28. Psikologi Olahraga merupakan psikologi yang berfokus pada kesehatan atlit dan pelatih dari bentuk olahraga.
29. Psikologi Sastra merupakan psikologi yang terfokus pada emosi sang penulis maupun pembaca melalui suatu kata-kata.
30. Psikologi Lansia merupakan psikologi mempelajari keadaan psikis dan fisik serang lansia.
31. Psikologi Lingkungan merupakan psikologi yang terfokus pada keadaan manusia yang dapat mempengaruhi lingkungan.
32. Psikologi Kerekayasaan merupakan psikologi yang mempelajari keadaan manusi dengan teknologi yang ada (Ayu Idaningsih, 2021).

## **D. Ruang Lingkup Psikologi**

Psikologi merupakan suatu ilmu yang dapat diterapkan secara luas yang mana dapat dilakukan penerapannya dalam berbagai hal. Ruang lingkup psikologi terdiri dari:

### **1. Psikologi Teoritis**

- a. Psikologi Umum mengetahui tentang psikis manusia secara umum untuk mencari keadaan-keadaan yang umum terjadi dalam kegiatan psikis.
- b. Psikologi Khusus mengetahui tentang keadaan spesifik yang terjadi pada satu atau lebih keadaan psikis dalam suatu kasus.

### **2. Psikologi Praktik**

- a. Psikodiagnostik mengetahui tentang diagnosi yang berhubungan dengan kepribadian dan perkembangan manusia melalui pendekatan teknik psikologi.
- b. Psikologi Klinis/Konseling merupakan pendekatan yang dilakukan dalam menentukan psikologi klinik manusia dalam suatu masalah mental atau depresi.
- c. Psikologi Industri yang dilakukan oleh suatu perusahaan dalam menilai motivasi yang dilakukan melalui pelatihan untuk menganalisis karyawan dalam suatu perusahaan.
- d. Psikologi Pendidikan dilaksanakan untuk membantu dalam proses mulai belajar sampai dengan evaluasi hasil belajar.
- e. Psikologi Kriminal yang dilakukan oleh manusia dalam melakukan suatu kejadian criminal.
- f. Psikologi Perawat yang dilaksanakan untuk membantu seorang yang sakit untuk dapat sehat.

### **3. Psikologi Khusus**

- a. Psikologi Perkembangan untuk mengetahui perkembangan manusia mulai dari lahir sampai usia lanjut yang meliputi masa psikologi anak, remaja, dewasa, orang tua dan usia lanjut.
- b. Psikologi Kepribadian suatu psikologi yang ada pada manusia dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya dalam mengenal jenis atau tipe kepribadian manusia.
- c. Psikologi Sosial adalah keadaan manusia yang dapat beradaptasi dengan keadaan soalnya.
- d. Psikopatologi merupakan psikologi yang mengetahui tentang keadaan psikis, emosional dan perilaku yang menyimpang.

### **E. Fungsi Psikologi**

1. Mengadakan deskripsi adalah menggambarkan suatu keadaan secara jelas dengan hal-hal yang dibicarakan atau jadi pokok masalah.
2. Menerangkan adalah menjelaskan proses keadaan berdasarkan kejadian suatu peristiwa.
3. Menyusun teori adalah merangkung dan mengendalikan suatu masalah antara peristiwa yang terjadi.
4. Prediksi adalah memperkirakan suatu masalah yang akan muncul dari masalah yang sudah ada.
5. Pengendalian adalah menindaklanjuti suatu peristiwa yang terjadi (Jhaquin, Psikologi untuk Kebidanan, 2010).

## **F. Aspek Psikologis dalam Kesehatan**

### **1. Aspek Motivasi**

Motivasi diartikan sebagai keadaan internal, kejiwaan dan mental seorang manusia menurut Bernard dalam Ilyas (2001). Tingakt motivasi manusia berbedah-bedah seperti keingin, harapan, kebutuhan, dorongan dan kesukaan berapa besar kemauan manusia untuk melaksanakan sesuatu dengan tujuan yang akan dicapai. Menurut teori Frederick Herzberg motivasi terdiri dari dua faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan, yaitu

- a. Faktor yang menyebabkan kepuasan atau faktor motivasional menyangkut dengan psikologis seseorang dalam melaksanakan berbagai kegiatan. Kepuasan ini memberikan motivasi seseorang untuk bekerja dan mengembangkan diri agar menghasilkan hal yang lebih baik atau kinerja yang lebih tinggi. Faktor prestasi, penghargaan, tanggung jawab, kesempatan untuk maju dan pekerjaan itu sendiri merupakan motivasi yang menjadi faktor suatu kepuasan dalam bekerja.
- b. Faktor penyebab ketidakpuasan karena hilangnya hakikat seorang manusia yang akan mendapatkan kesehatan badaniah. Beberapa faktor yang mengakibatkan adanya ketidakpuasan dalam bekerja adalah kondisi kerja fisik, hubungan interpersonal, kebijakan dan administrasi perusahaan, pengawasan, gaji dan keadaan tempat kerja.

## 2. Aspek Pengetahuan

Hasil penginderaan manusia terhadap suatu keadaan melalui indra yang dimiliki seperti mata, hidung, telinga dan sebagainya pada waktunya penginderaan pengetahuan tersebut berhasil disebabkan oleh intensitas suatu perhatian dan persepsi terhadap hal tersebut menurut pengertian pengetahuan dari Bloom dalam Notoatmodjo (2005).

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda secara garis besar terdiri dalam 6 tingkatan pengetahuan, yaitu

- a. Tahu (*know*) artinya mengingat sesuatu yang sudah ada sebelumnya dan telah mengamati hal tersebut.
- b. Memahami (*comprehension*) artinya mengetahui suatu objek dengan sangat baik bukan cuma menyebutkan melainkan dapat memberikan contoh hal tersebut dengan baik.
- c. Aplikasi (*application*) artinya seseorang yang telah dapat mengaplikasikan sesuatu yang telah diketahui pada suatu keadaan.
- d. Analisis (*analysis*) artinya seseorang yang telah mahir dan mampu membedahkan serta menganalisis komponen yang ada pada masalah tersebut.
- e. Sintesis (*synthesis*) artinya seseorang yang telah mampu melakukan sesuatu yang diketahui dengan formasi yang baru sesuai dengan kemampuan yang telah didapatkan.
- f. Evaluasi (*evaluation*) artinya seseorang yang mampu menilai suatu objek yang dilakukan untuk penilaian dengan menggunakan kriteria yang ada dan berlaku.

Menurut Sudrajat (2009) pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

- a. Pengalaman merupakan suatu cara untuk mendapatkan kebenaran suatu pengetahuan baik yang diperoleh pribadi maupun dari orang lain.
- b. Ekonomi (pendapatan) merupakan hal yang sangat mendukung dalam pemenuhan kebutuhan pokok di mana keadaan seorang yang memiliki status ekonomi baik akan lebih baik dari pada seseorang yang memiliki status ekonomi kurang baik.
- c. Lingkungan sosial dan ekonomi merupakan tempat pertukaran informasi antara makhluk sosial dalam kehidupan yang saling berinteraksi dengan baik satu dan yang lain.
- d. Pendidikan merupakan hal yang penting dalam melakukan komunikasi atau respon terhadap sesuatu di mana pendidikan yang tinggi pada seseorang akan mencerminkan hal yang lebih baik kepada respon informasi yang diberikan yang mana akan memberikan manfaat yang lebih pada informasi tersebut.
- e. Paparan media dan informasi merupakan tempat yang dapat dinikmati masyarakat secara luas sehingga dapat memperoleh lebih banyak informasi melalui berbagai media yang tersedia saat ini.

### **3. Aspek Perilaku**

Perilaku adalah tindakan seorang manusia dalam melakukan aktifitas sendiri baik yang dapat dinikmati oleh

orang lain maupun yang tidak dinikmati oleh lain secara bebas dan luas. Perilaku juga merupakan hal salah satu hal berperan besar dalam kesehatan individu, kelompok dan masyarakat luas. Perkembangan yang dikemukakan para ahli pendidikan menurut Notoatmodjo (2007) untuk kepentingan pengukuran hasil pendidikan yang dapat diukur dengan tiga domain, yaitu

- a. Pengetahuan merupakan suatu hasil proses terjadinya yang dilakukan oleh seseorang dengan menggunakan alat indra terhadap suatu keadaan yang mana domainnya dapat membentuk tingkah laku seorang manusia.
- b. Sikap merupakan kesiapan seseorang untuk melakukan sesuatu atau berinteraksi terhadap keadaan dengan menggunakan cara yang berbedah-bedah. Sikap seseorang datang dari diri sendiri yang bersifat relatif konstan dalam melakukan implementasi dan sukar untuk berubah. Perubahan sikap seseorang sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang ada seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang ada di sekelilingnya, media massa, pendidikan dan lembaga agama, di mana jika terjadi perubahan pada seseorang yang mencontoh perilaku orang lain berarti menganggap dirinya memiliki kepribadian yang sama dengan orang tersebut.
- c. Praktik atau tindakan merupakan suatu keadaan untuk melakukan bentuk tindakan untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata yang dibutuhkan dengan menggunakan faktor pendukung yang dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai fasilitas yang tersedia. Tindakan memiliki berbagai tingkatan, yaitu

- 1) Persepsi, yaitu memilih berbagai hal yang berhubungan dengan tindakan yang akan dilakukan.
- 2) Respon terpimpin, yaitu tindakan yang dilakukan sesuai dengan urutan dan contoh yang telah ada.
- 3) Mekanisme, yaitu tindakan yang dilakukan seseorang yang telah mahir atau sudah terbiasa melakukan hal tersebut.
- 4) Adopsi, yaitu tindakan yang dilakukan melihat atau mencontoh hal tersebut dengan benar tanpa mengurangi kebenaran yang ada (Asiyah, 2013).

## **G. Peran Psikologi dalam Kesehatan dan Kebidanan**

Psikologi merupakan suatu ilmu yang berperan dalam kesehatan, yaitu

### **1. Bidang Penelitian**

Bidang penelitian dalam psikologi kesehatan berperan sangat penting dalam kondisi sehat maupun sakit untuk pengujian keterkaitan suatu keadaan antara faktor biologis, psikologis dan faktor sosial.

### **2. Bidang Tindakan**

Bidang tindakan dalam psikologi kesehatan memiliki peran dalam mengetahui munculnya suatu masalah yang terjadi membuat dampak penyakit atau tidak sehat.

### 3. Bidang Promosi kesehatan

Bidang promosi kesehatan berperan dalam psikologi kesehatan untuk mengubah kondisi yang berperan dalam suatu organisasi kesehatan (Wihartati, 2022).

Dalam bidang kesehatan psikologi adalah ilmu yang sangat penting untuk dipelajari sebab kesehatan manusia tidak saja terjadi pada keadaan kesehatan jasmaninya namun kesehatan jiwanya juga berperan sangat penting dikaji. Bagi tenaga kesehatan terutama profesi bidan wajib mempelajari kesehatan jiwa dari pembelajaran ilmu psikologi. Peran psikologi dalam bidang kesehatan dapat dilaksanakan dengan melakukan berbagai proses dalam penyembuhan pasien. Di mana manfaat pendekatan ilmu psikologi, yaitu

- a. Memudahkan mendapatkan informasi tentang gejala kejiwaan yang terjadi dan memahami secara sempurna tentang perilaku manusia yang bisa terjadi khususnya pada ibu dan anak.
- b. Dapat menyesuaikan kondisi individu dengan keadaan sosial dengan memahami dan mengetahui perilaku manusia.
- c. Suatu permasalahan yang terjadi dapat diminimaliskan pada inti suatu permasalahan.
- d. Dapat meringankan tugas tenaga kesehatan khususnya seorang bidan dalam memberikan pelayanan kebutuhan psikologi pasien yang dapat mempercepat pasien sehat baik fisik maupun mental.
- e. Ilmu psikologi memberikan pembelajaran bagi tenaga kesehatan khususnya bidan tentang pengetahuan dan

pemahaman tentang jiwa manusia yang seutuhnya memiliki gejala kejiwaan yang dapat terjadi dan terlihat oleh tenaga kesehatan (Ayu Idaningsih, 2021).

## *Daftar Pustaka*

- Asiyah, S. N. (2013). Psikologi Kesehatan. Surabaya: Government of Indonesia.
- Ayu Idaningsih, d. (2021). Psikologi Kebidanan. Jawa Barat: Rumah Pustaka.
- Hamdiyah, d. (2022). Pengantar Psikologi Kebidanan. Sumatera Barat: Pt. Global Eksekutif Teknologi.
- Jhaquin, A. (2010). Psikologi untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sujianti, d. (2012). Psikologi Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media.
- Wihartati, W. (2022). Psikologi Kesehatan Berbasis Uniry of Science. Semarang: Lawwana.



# **BAB 2.**

## **PERKEMBANGAN PSIKOLOGIS ANAK**

*-Yuli Fitria-*

### **A. Pendahuluan**

Kajian tentang psikologi perkembangan pada manusia diawali dengan upaya memahami tahapan perkembangan pada anak dan memberikan wawasan mengenai tahap-tahap umum perkembangan anak sepanjang hidupnya. Selain itu, perkembangan merupakan pola pergerakan dan perubahan yang dimulai pada saat pematangan sel telur terjadi hingga berlanjut sepanjang rentang hidup individu. Secara umum perkembangan meliputi proses pertumbuhan juga proses penurunan akibat rusak dan mati pada sel-sel (Santrock, 2011).

Berbagai tokoh ilmuwan menemukan bahwa pertumbuhan terjadi sepanjang kehidupan sehingga konsep proses perkembangannya dapat dipelajari secara berkesinambungan sehingga

dikenal sebagai perkembangan sepanjang hayat manusia (*life span development*). Berbagai kajian tentang perkembangan pada manusia menyebutkan perkembangan tidak terlepas dari pergerakan yang sistematis, adaptif, dan berkelanjutan sepanjang hayat. Adapun dimaksud pergerakan sistematis karena proses perkembangan idealnya terjadi secara berurutan, lancar dan teratur. Kemudian yang dimaksud dengan adaptif, yakni berkaitan dengan bagaimana proses perkembangan menyesuaikan dengan komponen-komponen organ individu baik yang berada di dalam maupun luar tubuh serta proses perkembangan akan selalu terjadi di sepanjang hayat kehidupan individu (Papalia, D. E., & Feldman, 2012). Sehingga dapat didefinisikan psikologi perkembangan merupakan salah satu rumpun keilmuan psikologi yang spesifik membahas pergerakan perubahan pada diri individu secara sistematis dan berkesinambungan baik di dalam fisik maupun luar individu.

## **B. Konsep perkembangan Manusia**

Proses perkembangan manusia secara umum merujuk kepada pergerakan perubahan secara teratur dan dinamis yang terjadi di sepanjang hayat individu. Selain itu, pergerakan yang mengarah kepada pertumbuhan dan perkembangan pada diri individu idealnya selalu konsisten dan stabil tahapannya di sepanjang rentang waktu (Papalia, D. E., & Martorell, 2014). Adapun beberapa aspek yang dapat mendukung proses perkembangan individu di sepanjang hayatnya sebagai berikut:

1. Perkembangan secara fisik berupa pertumbuhan (*physical development*), perkembangan fisik ini meliputi pertumbuhan

pada tubuh, kemampuan sensori motorik, keterampilan motorik kasar.

2. Perkembangan secara kognitif (*cognitive development*) yang meliputi kemampuan intelektual di antaranya memahami, mengingat, mencipta, menafsirkan, berpikir, cara memecahkan masalah dan pola mengambil keputusan.
3. Perkembangan individu pada aspek psikososial (*psychosocial development*), pada perkembangan ini spesifik mengulas meliputi konsistensi kontsruk emosi, perkembangan kepribadian dan pola interaksi sosial.

Hal lainnya berkaitan dengan penggolongan usia manusia secara umum dalam periode waktu tertentu biasa di sebut dengan konstruksi sosial. Pola konstruksi sosial yang ada di lingkungan masyarakat terbentuk secara alami dan menjadi fenomena nyata yang harus dihadapi bagi semua individu di tatanan sosial di mana mereka berada. Konstruksi sosial yang terbentuk merupakan hasil interaksi sosial budaya tertentu dengan masyarakatnya sehingga memunculkan persepsi yang berbeda antara masyarakat satu dengan lainnya. Seperti halnya dalam menggolongkan usia manusia pada setiap kelompok masyarakat tertentu tidaklah sama dengan masyarakat lainnya. Demikian pula terkait penggolongan batasan terkait usia anak, remaja dan dewasa juga memiliki ketentuan yang berbeda. Akan tetapi berdasarkan beberapa tokoh psikologi perkembangan mengemukakan pembatasan usia manusia guna membatasi periode perkembangan secara umum dapat digambarkan sebagai berikut:

**Tabel 2.1.** Periode Usia Berdasarkan Rentang Kehidupan

<b>Periode</b>	<b>Batas usia</b>
Sebelum kelahiran (prenatal)	Pembuahan-kelahiran
Bayi sampai tiga tahun (Batita)	Lahir-3 tahun
Anak-anak awal	3-6 tahun
Anak-anak	6-11 tahun
Remaja	11-20 tahun
Dewasa awal	20-40 tahun
Dewasa madya	40-65 tahun
Dewasa akhir	Diatas 65 tahun

Sumber: Papalia & Martorell (2014)

## **1. Prinsip Perkembangan**

Proses perkembangan pada manusia di anggap sebagai sesuatu hal yang terjadi sepanjang hayat. Alur tahapan kehidupan pada individu merupakan dasar dari sudut pandang perkembangan diri manusia. Perkembangan yang sempurna akan menunjukan tanda atau ciri-ciri yang dapat di nilai secara langsung maupun tidak langsung. Selain itu juga perkembangan yang sempurna pada individu akan bersifat sistematis, dinamis, progresif, multi dimensi, berkelanjutan, multi arah namun tidak dapat diputar atau diulang serta tidak meninggalkan proses pertumbuhan (Syed, 2021). Adapun prinsip perkembangan pada manusia di antaranya sebagai berikut:

- a. Perkembangan mencakup seluruh rangkaian perubahan yang bersifat progresif, berkelanjutan dan teratur.
- b. Perkembangan cenderung menuju kepada hal yang berbeda dan saling terkait (diferensiasi dan integrasi).

- c. Perkembangan berawal dari hal yang bersifat umum kepada hal yang khusus.
- d. Perkembangan setiap individu melalui tahapan yang berantai.
- e. Ritme perkembangan setiap individu memiliki kecepatan yang berbeda-beda.
- f. Perkembangan memiliki masa krisis yang harus dilalui.
- g. Perkembangan memiliki ritme naik dan turun.
- h. Perkembangan memiliki korelasi dengan pertumbuhan.
- i. Perkembangan tanda awal menentukan tahapan pertumbuhan selanjutnya.
- j. Perkembangan tidak selalu di pengaruhi faktor keturunan tetapi lingkungan juga berperan.

## **2. Hal yang Mempengaruhi Proses Perkembangan**

Proses perkembangan yang terjadi pada diri individu tidak terlepas dari berbagai hal yang mempengaruhi setiap tahapannya (Lewis, 2007). Adapun beberapa hal tersebut di antaranya:

### **a. Genetik**

Setiap individu dalam perkembangannya akan mudah dilihat dari faktor genetik atau keturunan dari orang tuanya. Unsur genetik memiliki peran besar dalam menu-runkan sifat bawaan dan bentuk pertumbuhan yang terlihat seperti postur tubuh, warna kulit, jenis rambut sampai pada perilaku yang dominan.

## **b. Kematangan**

Faktor kematangan menjadi hal yang memiliki peran tersendiri terhadap perkembangan individu dalam melalui setiap tahapannya. Seperti halnya anak mampu berbicara, berjalan di pengaruhi oleh kematangan kekuatan otot mulut dan kaki bukan hanya karena belajar.

## **c. Lingkungan**

Lingkungan tempat tinggal, pola interaksi keluarga, pola asuh, hubungan teman sebaya merupakan faktor yang berkontribusi cukup besar dalam proses perkembangan.

## **d. Status sosial**

Tatanan sosial di masyarakat pada status sosial ekonomi memiliki dampak yang kuat terlebih pada perkembangan psikososial, di mana individu dengan status sosial yang rendah biasanya lebih tangguh dalam menghadapi permasalahan.

## **e. Sosial budaya**

Cara kebiasaan pola hidup yang menjadi budaya suatu kelompok masyarakat akan dapat mempengaruhi perkembangan individu dalam membentuk interaksi.

## **C. Teori Psikologi Perkembangan**

Dalam sejarah perkembangan keilmuan psikologi, proses pertumbuhan dan perkembangan berkaitan dengan teori-teori psikologi sebelumnya. Adapun teori-teori tersebut di antaranya, yaitu

## 1. Teori psikoanalisa

Perkembangan munculnya teori ini dipelopori oleh Sigmund Freud pada tahun 1920. Teori ini mendalilkan perkembangan pada individu terbentuk oleh dorongan alam bawah sadar (ketidaksadaran) yang memotivasi dalam memunculkan perilaku. Demikian pula perspektif psikoanalisa menyebutkan bahwasanya perkembangan kepribadian individu ditentukan pengalaman di usia kanak-kanak 6 tahun pertama.

Dalam teori yang dicetuskannya, Freud menjabarkan tiga struktur kepribadian di antaranya *id*, *ego* dan *super ego*. Struktur tersebut dijelaskan di mana *id* merupakan dorongan atau hasrat yang berorientasi pada kesenangan dan kepuasan (*pleasure principle*). Struktur berikutnya *ego* merupakan struktur yang digunakan untuk mencari cara yang nyata dalam memuaskan *id* dan memiliki prinsip yang realistis. Struktur terakhir, yakni *super ego*, yang berfungsi sebagai penyeimbang, penengah antara *id* dan *ego* yang cenderung berkaitan dengan nilai, norma dan etika sehingga memiliki prinsip idealis.

Teori psikoanalisis menjelaskan perkembangan awal manusia mulai pada masa bayi memiliki dorongan, hasrat (*Id*) yang selalu mengarah kepada unsur kesenangan yang harus di puaskan pada fisik dan beralih dari area fisik satu dengan lainnya seperti dari mulut ke anus selanjutnya ke alat genital. Ritme pemuasan tersebut akan terus berlanjut seiring tahapan atau fase perkembangan psikoseksual yang akan mulai dilalui pada rentang usia lima tahun pertama. Adapun tahapan

psikoseksual pada anak meliputi fase *oral*, *anal*, *phalic*, *latency* dan *genital*, yang dideskripsikan pada tabel 2 berikut:

**Tabel 2.2.** Fase Perkembangan Psikoseksual

Fase psikoseksual			Usia
1	Fase Oral	Kepuasan kenikmatan terletak pada mulut, pada fase ini aktifitas bayi yang menyenangkan ketika bayi menghisap jari tangan dan memasukkan benda ke dalam mulut.	0-18 bulan
2	Fase Anal	Kepuasan kenikmatan anak terletak pada anus, aktifitas ketika buang air besar menjadi hal yang memuaskan bagi anak pada fase ini.	18 bulan sampai 3 tahun
3	Fase Phalic	Kepuasan kenikmatan anak ketika bersama dengan orang yang berbeda jenis kelamin, fase ini anak akan mulai mampu mengidentifikasi perbedaan gender.	2 tahun sampai 6 tahun
4	Fase Latency	tahapan yang relatif stabil di antaranya fase sebelumnya.	6 tahun sampai 12 tahun
5	Fase Genital	Munculnya dorongan, perasaan seksual terhadap lawan jenis yang berlanjut sampai usia dewasa.	13 tahun sampai dewasa

Sumber: Papalia, Olds & Feldman (2012)

## 2. Teori belajar

Perkembangan manusia yang dimulai pada masa kanak-kanak merupakan hasil akumulasi dari proses belajar berdasarkan sudut pandang teori ini. Hal lainnya, teori belajar juga menjelaskan korelasi perkembangan dengan proses adaptasi terhadap lingkungan dapat menghasilkan perubahan perilaku pada setiap individu.

Beberapa tokoh teori belajar seperti Skinner, Ivan Pavlov dan Bandura mengemukakan terdapat beberapa pendekatan dalam proses belajar yang dapat mempengaruhi perilaku (Majeski, 2007), berikut di antaranya:

- a. Perkembangan berproses melalui penkondisian pola belajar melalui penguatan (*reinforcement*) pada *classical coditioning*.
- b. Perkembangan berproses melalui pola belajar menggunakan hukuman (*punishment*) pada *operant conditioning*.
- c. Pola belajar yang saling terkait dan mempengaruhi antara individu dan lingkungan sosial di mana mereka berada (*social learning*), di mana pada paola belajar ini memiliki penekanan pada hasil pengamatan (observasi) dan peniruan (pemodelan) dari segala hal yang berada di lingkungan sosial.

Teori belajar pada perkembangan individu juga tidak terlepas peran kontekstual budaya yang ada di lingkungan sehingga memiliki keterkaitan dengan teori pembelajaran sosial. Teori yang dipelopori oleh bandura ini menjelaskan bahwasanya perkembangan kognisi pada individu merupakan

hasil respon dari pengalaman pembelajaran sebelumnya, sehingga memotivasi individu untuk selalu merespon dengan cara berbeda dan lebih baik. Dasar teori pembelajaran sosial ini yakni membentuk efikasi diri untuk mengasah, mengontrol diri dan menghadapi tuntutan dalam mencapai tujuan yang hendak dicapai.

### **3. Teori kognitif**

Pendekatan teori kognitif ini spesifik mengarah kepada perkembangan individu pada kemampuan proses berpikir dan tingkah laku. Tokoh pencetus teori kognitif yakni Jean Piaget menyatakan perkembangan kemampuan kognitif pada individu diawali oleh kemampuan yang di bawa sejak lahir dan kemampuan adaptasi terhadap lingkungan.

Teori kognitif ini memberikan perspektif bahwasanya terdapat dua hal yang mempengaruhi perkembangan individu melalui pengaruh mekanistik dan organismik (Linden, 2017). Pengaruh mekanistik diperoleh individu ketika mendapat stimulus atau rangsangan dari luar sehingga berdampak pada perilaku yang dimunculkannya, sedangkan pengaruh organismik diperoleh individu dari hasil memahami dan cara merespon stimulus yang berada di lingkungan mereka berada.

Hal lainnya, pada teori ini menjelaskan pertumbuhan dan perkembangan kognitif individu terutama pada masa anak-anak akan melalui tiga proses yang saling berkaitan meliputi:

- a. Organisasi, di mana kemampuan dalam menciptakan, mengolah dan mengkategorikan informasi yang diterima

kedalam struktur tertentu sehingga menjadi kumpulan skema.

- b. Adaptasi, merupakan kemampuan kognitif anak dalam mengelola dan mengaitkan informasi baru yang diterima dengan pengetahuan. Pada proses adaptasi ini melibatkan proses asimilasi (mengkaitkan) dan proses akomodasi (menyesuaikan) dengan skema kognitif yang telah dibentuk sebelumnya.
- c. Keseimbangan, merupakan upaya dalam menyeimbangkan proses organisasi dan adaptasi sehingga mencapai keseimbangan (*equilibrium*) kognitif dan mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

Teori kognitif juga mendeskripsikan terdapat empat fase atau tahapan dalam proses perkembangan, yaitu fase sensorik motorik, fase pra operasional, fase operasinal kongkrit dan fase operasional formal. Adapun fase-fase tersebut beserta capaiannya digambarkan pada tabel 3 berikut:

**Tabel 2.3.** Fase Perkembangan Kognitif

<b>Fase</b>	<b>Capaian</b>
Sensorik motorik (0-2 tahun)	Kemampuan mengenali rangsangan melalui alat indra secara bertahap dan mengatur aktifitas motoriknya di lingkungan sekitar
Pra operasional (2-7 tahun)	Kemampuan bahasa, imajinasi mengolah informasi dengan menggunakan simbol-simbol untuk menjelaskan kepada orang

	di sekitar namun belum sampai kepada berpikir secara logis.
Operasional kongkrit (7-11 tahun)	Kemampuan memecahkan masalah secara logis namun belum mampu berpikir secara abstrak.
Operasional formal (11 tahun-dewasa)	Kemampuan berpikir secara abstrak serta mampu melakukan pengambilan keputusan berdasarkan logika secara tepat.

Uraian empat fase perkembangan kognitif diatas tersebut, dalam proses pencapaiannya dapat juga memunculkan ketidakseimbangan pada setiap individu terlebih pada usia anak-anak mengingat kemampuan anak dalam berpikir cenderung masih sederhana dan belum mencapai perkembangan kognitif yang sempurna.

#### **D. Perkembangan Masa Anak**

Anak merupakan individu yang berusia 0 sampai dengan 18 tahun, bahkan yang masih dalam kandungan berdasarkan undang-undang perlindungan anak No. 23 tahun 2002, hal tersebut menunjukkan bahwa kategori masa anak memiliki batasan usia secara jelas. Akan tetapi dalam proses tahap perkembangannya anak memiliki fase dan rangkaian yang sama namun capaian kemampuan yang berbeda. Secara runut perkembangan anak diawali dengan masa prenatal atau sebelum kelahiran, bayi, kanak-kanak kemudian remaja. Dalam hal ini akan lebih spesifik membahas mengenai perkembangan pada

masa bayi dan kanak-kanak. Jenis perkembangan yang dilalui pada masa bayi hingga kanak-kanak memiliki tipe tahapan yang sama meskipun akan memunculkan kemampuan yang berbeda-beda. Pasalnya hal tersebut tergantung faktor genetik (internal) atau lingkungan (eksternal) yang lebih dominan dalam mempengaruhinya. Secara umum terdapat tiga jenis perkembangan yang lazim dilalui oleh setiap individu dari masa bayi hingga kanak-kanak di antaranya, yakni

### **1. Perkembangan Fisik**

Merupakan pola perkembangan yang dapat teramati secara langsung dan dapat terhitung secara kuantitatif serta berkaitan dengan proses pertumbuhan.

### **2. Perkembangan Kognitif**

Tipe perkembangan yang mengacu pada kemampuan berpikir, tingkat kecerdasan yang dapat diukur melalui psikometri guna meramalkan kemampuan anak di masa yang akan datang.

### **3. Perkembangan Psikososial**

Perkembangan yang berkaitan kemampuan mengenali emosi, kepribadian, adaptasi dan interaksi secara sosial.

## **E. Perkembangan Fisik Anak**

Salah satu perkembangan yang dilalui oleh setiap individu ialah perkembangan secara fisik (*Physical development*). Selain itu, perkembangan fisik menjadi perkembangan yang dapat diamati secara langsung, terukur secara kuantitatif dan dapat dilakukan

prediksi dalam prosesnya oleh karenanya pada perkembangan fisik dapat diuraikan berdasarkan masa, usia dan tahapan perkembangan yang dapat di capai pada setiap rentang kehidupan individu (Sun *et al.*, 2019).

### **1. Perkembangan Fisik pada Masa Bayi**

Perkembangan fisik pada bayi yang dapat teramati secara langsung yakni ukuran kepala yang lebih besar dibanding anggota tubuh lainnya. Hal tersebut cenderung terjadi pada perkembangan fisik bayi yakni pola pertumbuhan chepalocaudal di mana diawali dengan pertumbuhan yang mengarah dari atas kepala menuju bawah kaki. Selanjutnya, pada bayi juga mengalami proses pertumbuhan pola proximodistal di mana perkembangan fisik bayi cenderung mengarah dari tengah menuju samping (Nojiri *et al.*, 2020). Hal tersebut menunjukkan adanya pertumbuhan pada jaringan otot sehingga mempengaruhi penambahan berat massa otot yang membentuk postur badan bayi dan kemampuan dalam menggerakkan, mengendalikan dari sisi samping berupa kemampuan jari tangan dalam melakukan motorik halus.

Pada umumnya perkembangan fisik pada bayi dominan dipengaruhi oleh hereditas ras dari induknya serta lingkungan bayi berada. Seperti halnya bayi pada umumnya di Indonesia memiliki berat badan berkisar 2,5 kg sampai dengan 4 kg dan memiliki panjang badan berkisar 48 cm sampai 53 cm, kemudian mengalami pertambahan tinggi badan berkisar 2,5 cm setiap bulanya sehingga untuk bayi yang normal dan sehat dengan asupan nutrisi yang cukup mencapai berat dan tinggi badan hampir tiga kali lipat dari kondisi diawal kelahirannya.

Bayi yang memiliki perkembangan fisik yang ideal biasanya didukung dengan pemberian nutrisi yang berimbang maka cenderung akan menunjukkan perkembangan otak yang baik dan pertumbuhan anggota tubuh yang kuat sehingga dapat menopang segala aktifitasnya di mana hal tersebut berpengaruh pula terhadap kemampuan motoriknya (Adams, 2013). Adapun beberapa pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi yang termasuk kedalam perkembangan fisik di antaranya:

**a. Perkembangan otak**

Pertumbuhan dan perkembangan otak pada bayi setelah dilahirkan akan mengalami peningkatan berat dan fungsinya seiring bertambahnya usia dan mencapai puncak pertumbuhan mencapai 90% di usian 3 tahun. Perkembangan otak yang sehat didukung asupan gizi yang memadai memiliki dampak kepada perilaku kognitif yang di munculkan.

**b. Perkembangan kemampuan sensori**

Panca indera yang sehat dan normal pada bayi akan berfungsi secara optimal dalam membantu bayi mengembangkan kemampuan sensorik yang diawali dengan mengenali rangsangan atau stimulus yang diterimanya. Pada perkembangan kemampuan ini bayi dapat melakukan aktifitas sensorik berupa penglihatan, pendengaran, pengecapan, perasa, dan pembau. Melalui proses sensorik ini bayi mulai mampu mengenal warna-warna dasar, rasa makanan

yang disukai, serta suara yang lembut yang dapat membuat bayi nyaman.

### **c. Perkembangan motorik**

Kemampuan motorik pada bayi merupakan hasil interaksi kemampuan sensorik yang dilakukan dengan lingkungan sekitarnya. Selain itu, perkembangan motorik pada bayi terjadi secara teratur dan berkesinambungan sehingga dapat dijadikan sebagai tanda kemampuan motorik yang lebih kompleks. Secara khusus perkembangan motorik pada bayi terbagi menjadi dua yakni motorik halus dan motorik kasar. Adapun motorik halus dapat ditandai kemampuan yang dilakukan dengan melibatkan sedikit otot seperti menggenggam, menghisap jari tangan, kontrol kepala. Sedangkan motorik kasar cenderung banyak melibatkan otot-otot bagian tubuh seperti tengkurap, merangkak, berdiri dan lainnya.

## **2. Perkembangan Fisik Masa Kanak-kanak Awal**

Pola pertumbuhan dan perkembangan fisik pada masa kanak-kanak usia 3 tahun sampai 6 enam tahun pada umumnya menunjukkan perubahan yang sangat pesat. Perubahan bentuk fisik pada masa kanak-kanak terjadi seiring mulai tumbuh kembang otot-otot pada semua bagian tubuh dan seluruh tulang yang mulai menguat. Selain itu, mulai mengerasnya tulang pada masa kanak-kanak akan membentuk perlindungan pada organ-organ tubuhnya.

Pertumbuhan fisik pada masa kanak-kanak yang ideal juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya baik dari faktor internal dan eksternal. Adapun pengaruh faktor internal seperti unsur genetik yang berasal dari orang tua atau keluarga, pasalnya postur tubuh, warna kulit, rambut, mata dan bagian tubuh lainnya yang tumbuh pada anak sebagian besar dominan mengikuti gen yang dibawa dari orang tua. Demikian pula perkembangan fisik masa kanak-kanak yang dipengaruhi dari faktor eksternal seperti asupan gizi makanan yang baik dan seimbang sangat berperan dalam menopang pertumbuhan tinggi, berat badan, aktifitas motorik serta kondisi kesehatan umumnya.

Hal lainnya yang tidak kalah penting dari asupan gizi yang seimbang pada proses pertumbuhan dan perkembangan fisik yaitu pola tidur pada masa kanak-kanak. Ritme dan durasi jam tidur pada masa ini memiliki pengaruh yang kuat terhadap kekuatan fisik anak. Normalnya masa kanak-kanak memiliki jam tidur berkisar antara 10-11 jam setiap harinya. Membiasakan anak dengan pola tidur yang teratur pada siang hari dapat mengefektifkan pembagian durasi jam tidur selama 24 jam yang juga berdampak pada energi yang digunakan dalam setiap aktifitas masa kanak-kanak yang cenderung aktif.

Beberapa hasil studi penelitian menjelaskan durasi jam tidur pada masa kanak-kanak memiliki korelasi yang cukup signifikan dalam membentuk pola nafsu makan dan kondisi emosi yang ditampilkan. Ritme pola tidur yang tidak teratur terlebih pada masa kanak-kanak awal akan berdampak buruk pada kontrol emosi dan kemampuan motorik yang dapat

meningkat kepada gangguan tidur seperti kesulitan tidur, sering mengigau, mengompol hingga kualitas kesehatan mental yang buruk.

Lebih lanjut perkembangan fisik pada anak berkaitan juga terhadap kemampuan motorik. Pasalnya perkembangan motorik pada masa ini akan berkembang cukup pesat, di mana semakin ideal pertumbuhan fisik anak maka kemampuan sensori, motorik halus dan kasar akan dapat di lakukan dengan baik pula. Kemampuan motorik halus pada masa kanak-kanak ini ditandai dengan kemampuan menyelesaikan aktifitas dengan tugas yang sistematis seperti mengancing baju, menulis, menggambar, mewarnai dan lainnya. Sedang motorik kasar aktifitas yang melibatkan koordinasi dengan otot tubuh seperti berjalan, berlari, meloncat, melempar dan lain sebagainya.

### **3. Perkembangan Fisik pada Kanak-kanak Akhir**

Pertumbuhan fisik pada masa ini (usia 7 sampai 11 tahun) cenderung melambat dibandingkan masa sebelumnya yang meningkat pesat. Akan tetapi meskipun pertumbuhan fisiknya melambat pada masa kanak-kanak akhir ini masih konsisten dan terdapat peningkatan cukup berarti (signifikan) setiap periodenya. Setiap tahun anak pada masa ini tumbuh berkisar 5-8 cm sehingga akan memiliki tinggi badan dua kali lipat dari tinggi badan sebelumnya selama periode itu. Sementara pada anak perempuan cenderung menyimpan lemak lebih banyak dibandingkan anak laki-laki sehingga anak perempuan akan terlihat lebih tinggi.

Hal lainnya pada pertumbuhan berat badan pada masa ini, anak perempuan terlihat lebih konsisten peningkatannya dibanding anak laki-laki. Idealnya pada masa ini pertumbuhan berat badan anak bertambah 5 kilogram setiap tahunnya. Akan tetapi hal tersebut tergantung asupan nutrisi dan aktifitas motoriknya. Anak yang cenderung pasif pada aktifitas yang melibatkan otot-otot fisik akan tumbuh memiliki berat badan yang berlebih dan beresiko obesitas. Demikian pula sebaliknya anak yang aktif cenderung lebih ideal berat badanya.

Lebih lanjut pertumbuhan fisik anak pada masa ini berkaitan erat dengan perkembangan motorik. Pasalnya motorik kasar sudah terbentuk secara sempurna. Motorik kasar pada anak laki-laki lebih unggul dibanding perempuan. Anak laki-laki lebih menyukai aktifitas permainan yang melibatkan otot-otot tubuh seperti berlari lari, memanjat, berenang, bersepeda dan lainnya. Sedangkan pada anak perempuan lebih menyukai aktifitas permainan yang melibatkan ekspresi verbal dan konstruktif seperti bermain peran (Berpura-pura), menyusun *puzzle*, boneka dan masih banyak lainnya.

## **F. Perkembangan Kognitif pada Anak**

Perkembangan kognitif anak mulai berkembang pada fase praoperasional yakni pada usia 2 sampai 7 tahun. Selama rentang usia tersebut kemampuan kognitif anak mulai menggunakan simbol-simbol untuk merepresentasikan maksud yang ada dalam pikirannya dan menggunakan bahasa-bahasa sederhana yang mereka ketahui seperti orang, warna, nama, suara, hewan,

tempat, kejadian dan lainnya. Pada sebagian anak dengan perkembangan kognitif yang baik, akan mampu menggunakan kemampuan nalarnya meskipun dengan penalaran yang kurang tepat dan bersifat egosentris.

Kemampuan penalaran anak pada tahap praoperasional juga dapat menjadi indikasi kecerdasan yang dimilikinya. Pasalnya anak yang mampu melakukan penalaran akan cenderung mampu memahami, mengidentifikasi, menghafal alur, mencari solusi kesulitan yang di hadapi dengan cara aktif bertanya, fokus berpikir serta menciptakan alasan. Sehingga dalam hal ini banyaknya kosa kata yang dimengerti dan kemampuan berbahasa juga memiliki peran yang besar pula pada perkembangan kognitif ini.

Perkembangan kognitif anak juga tidak terlepas dengan kemampuan dalam mengelola informasi yang diterima serta menyimpan dalam ingatannya (Roberts *et al.*, 2022). Kemampuan mengingat yang baik pada anak menjadi tolak ukur perkembangan kognitif yang sempurna, meskipun kemampuannya tidak sebaik pada orang dewasa. Ingatan atau memori pada anak mulai terbentuk pada fase praoperasional di mana masih bersifat sederhana, pasalnya anak dalam proses mengingat cenderung lebih berfokus pada hal yang ditangkap pada proses sensori dan tersimpan pada ingatan jangka pendek. Sehingga umumnya anak hanya mampu mengingat warna, nama, tempat, angka namun belum mampu mengingat dengan bercerita kejadian-kejadian yang dialaminya.

Hal lainnya proses pembentukan memori atau ingatan pada masa anak tidak menggunakan motif yang disengaja, pasalnya

anak akan mengingat pada pengalaman-pengalaman yang dianggap berkesan seperti pengalaman yang menyenangkan atau sebaliknya menyakitkan. Selain itu juga, ingatan (memori) yang terbentuk pada anak memiliki tiga tipe meliputi; memori generik, memori episodik dan memori autobiografi. Adapun penjelasan ketiga tipe memori diatas sebagai berikut:

### **1. Memori Generik**

Pada masa kanak-kanak ingatan atau memori ini mulai terbentuk pada usia 2 tahun dan merupakan ingatan pada kegiatan yang bersifat rutinitas dalam aktifitasnya sehari-hari.

### **2. Memori Episodik**

Memori atau ingatan ini terbentuk dari pengalaman yang sepenuhnya di sadari oleh anak pada moment tertentu, namun ingatan tipe ini cenderung hanya bersifat sementara yang hanya tersimpan pada ingatan jangka pendek (*short term memory*).

### **3. Memori Otobiografi**

Tipe memori otobiografi merupakan ingatan yang berkaitan dengan perjalanan kehidupan terlebih terhadap pengalaman yang spesifik dan sangat berkesan. termasuk bagian dari memori episodik akan tetapi lebih mampu bertahan secara lama. Pada sebagian individu dengan kemampuan kognitif yang baik dapat kembali memanggil memori ini yang tersimpan pada ingatan jangka panjang (*long term memory*) ketika berusia 3 sampai 4 tahun.

Perkembangan kognitif yang baik pada anak juga erat kaitannya dengan kecerdasan yang dimilikinya. Pasalnya kecerdasan pada anak berkembang identik terjadi pada area kognitif yang perlu adanya perlakuan meskipun setiap anak yang dilahirkan pada dasarnya secara alamiah sudah dibekali kecerdasan. Akan tetapi dalam mengoptimalkan kecerdasan anak perlu adanya stimulasi, latihan dan pengayaan. Terdapat dua pendekatan yang dapat dilakukan dalam mengukur kecerdasan pada individu, yakni pengukuran secara psikometri dan pembimbingan (pendekatan Vygotsky), yang dapat diuraikan sebagai berikut:

### **1. Pengukuran Tes Kecerdasan Psikometri**

Pengukuran perkembangan kognitif pada bayi dan anak dapat diketahui melalui tes kecerdasan. Adapun salah satu pendekatan pengukuran kecerdasan secara psikometrik yang bertujuan mengetahui secara kuantitatif faktor apa saja yang dominan untuk mengoptimalkan kecerdasan serta membantu memudahkan dalam memprediksi kemampuan anak di masa yang akan datang.

Pengukuran kecerdasan dapat diberikan pada bayi mulai usia 1 bulan dan anak memasuki usia 3,5 tahun. Adapun alat ukur yang biasa digunakan pengukuran kecerdasan pada bayi ialah *bayley scale of infant and toddler development*. Alat ini mengukur kekuatan dan kelemahan otot, emosi, sensori-motorik dan interaksi sosial. Sedangkan umumnya pada usia awal anak-anak (4 sampai 6 tahun) sebelum memasuki sekolah formal yakni alat tes kecerdasan menggunakan *Stanford-Binnet Intelligence Scale* dan *Wechsler Preschool and*

*Primary Scale of Intelligence*. Kemudian pada usia kanak-kanak akhir (usia 7 sampai 15 tahun) tes kecerdasan menggunakan *Wechsler Intelligence Scale For Children (WISC)*. Seberapa baik hasil pengukuran dengan alat-alat tersebut pada dasarnya dipengaruhi oleh kesehatan fisik, kematangan emosi dan sosial.

## **2. Pembimbingan (Pendekatan Vygotsky)**

Pada pendekatan ini cenderung menitik beratkan pada keberhasilan anak-anak pada awal adaptasi dengan lingkungan dalam mengembangkan kemampuan interaksi sosial dan pemahaman dengan nilai-nilai moral. Selain itu Vygotsky menjelaskan dalam pembimbingan ini terdapat zona perkembangan proksimal atau biasa di kenal dengan (*zone of proximal development/ZPD*). Di mana ZPD digunakan dalam mengelompokkan rentangan tugas-tugas sulit yang harus dikuasai anak namun dengan bimbingan orang dewasa. Hal tersebut di terapkan guna mencapai kemampuan anak pada level batas bawah, yakni kemandirian sedangkan level atas, yakni tumbuhnya rasa tanggung jawab.

Perkembangan kognitif anak yang baik juga ditandai dengan kemampuan bahasa yang dikuasai (Burchinal *et al.*, 1996). Kemampuan anak dalam mengembangkan percakapan memiliki indikasi daya fokus terhadap objek di sekitar yang baik sehingga anak mampu mengenali bentuk, warna, suara sebagai bahan percakapannya. Umumnya anak usia 3 tahun sudah memiliki perbendaharaan kata berkisar 900 sampai 1000 dan terus meningkat seiring bertambah sampai

memasuki usia sekolah formal yakni 6 tahun hingga mencapai 20.000 kata yang mereka pahami.

Perkembangan bahasa anak akan memiliki keterkaitan pula dengan kecerdasan linguistik. Pasalnya kecerdasan ini memiliki ciri luasnya penguasaan kosakata, kemampuan pemetaan kata-kata yang cepat (*fast mapping*) sehingga dapat memudahkan anak dalam memahami, mengartikan, menafsirkan dan menyampaikan kosakata baru secara tepat setelah mendengar dan melakukan percakapan beberapa kali.

## **G. Perkembangan Psikososial pada Anak**

Kemampuan individu mengenal diri sendiri dan orang lain dimulai dari awal kehidupan pada masa bayi sampai dengan dewasa. Pada masa anak kemampuan tersebut berkembang sesuai dengan pola kebiasaan yang dibentuk oleh pola asuh, lingkungan, budaya di mana mereka berada sehingga menjadi pribadi yang memiliki ciri khas masing-masing sehingga melekat menjadi kepribadian (Chuang *et al.*, 2011).

Hal lainnya, beberapa teori menyebutkan kepribadian anak mulai terbentuk pada usia kanak-kanak awal di mana sudah mampu menjalani aktifitas psikososial seperti bagaimana cara mengenali dirinya sendiri, tata cara berperilaku, kebiasaan interaksi dengan orang lain sampai dengan cara menghadapi kesulitan yang dihadapinya.

### **1. Perkembangan Psikososial Masa Bayi**

Proses perkembangan psikososial manusia pada dasarnya dapat diketahui semenjak dari masa bayi (usia 0-24 bulan). Beberapa tanda-tanda pada perkembangan ini akan

dimunculkan setiap tahapanya (Albers *et al.*, 2010). Berikut di antaranya tanda munculnya perkembangan psikososial pada bayi:

**a. Emosi**

Perkembangan emosional pada bayi memiliki indikasi kemampuan sensori yang baik. Emosi dasar yang sering muncul pada bayi salah satunya tangisan. Terdapat empat pola menangis pada bayi yakni tangisan lapar, marah, sakit dan frustrasi.

**b. Senyuman**

Senyuman merupakan respon emosi positif yang dimunculkan secara reflek oleh bayi ketika merasa tertarik dan puas. Pada usia 4 sampai 6 bulan bayi mampu tersenyum lebih sempurna hingga menjadi tertawa akibat daya sensori yang lebih kompleks.

**c. Temperamen**

Temperamen merupakan respon psikologis individu yang bersifat konsisten ketika menghadapi situasi. Pada bayi temperamen menjadi inti dasar yang dapat membangun kepribadiannya kelak sehingga karakter temperamen dapat terlihat karakter sebagai “anak yang mudah”, “anak yang sulit” dan “anak yang lambat-dipancing”.

**d. Empati**

Empati merupakan kemampuan merasakan hal yang dialami orang lain. Perasaan empati mulai terbentuk pada

bayi ketika memasuki usia 2 tahun seiring mulai berkembangnya perkembangan moral yang didapat dari pengasuhan atau lingkungan mereka berada. Wujud empati pada bayi ditandai munculnya perilaku prososial kepada orang di sekitarnya seperti misalnya kemauan meminjamkan mainan kepada temannya.

#### **e. Kesadaran diri**

Kemampuan akan pertahanan untuk melindungi diri (mawas diri) pada bayi merupakan bentuk dari kesadaran diri yang mulai muncul. Umumnya bayi akan merasa terancam, tidak nyaman ketika berada didekat orang asing yang tidak dikenal sebelumnya atau lingkungan baru yang mereka temui. Respon emosional berupa menangis, berteriak, lari mencari orang tua merupakan bentuk emosi kesadaran diri yang berkembang. Kemampuan mengidentifikasi situasi yang kurang nyaman pada bayi pada dasarnya sudah mulai muncul ketika 4 bulan sedangkan berkembang menjadi kesadaran diri muncul mulai usia 15 sampai 24 bulan.

Bentuk perkembangan psikososial bayi lainnya yang dikemukakan oleh Erikson dalam teorinya delapan tahap perkembangan sosial, masa bayi merupakan tahap awal di mana mulai terbentuknya *basic trust versus mistrust*. Tahapan awal tersebut dimulai bayi dari 0 sampai 18 bulan, di mana bayi mulai membangun rasa ketergantungan kepada orang di sekitarnya. *Trust* akan membentuk rasa percaya, keyakinan

dan kelekatan demikian sebaliknya jika *mistrust* lebih dominan akan membentuk rasa takut, ancaman dan ketidakpercayaan kepada orang dan lingkungan sekitar.

## **2. Perkembangan Psikososial Masa Kanak-kanak Awal**

Pada masa kanak-kanak awal (usia 3 sampai 6 tahun) kemampuan psikososial yang dimiliki mereka mengalami perkembangan yang pesat. Umumnya pada masa ini intensitas mengenal lingkungan baru lebih luas sehingga anak sudah mulai mengenal orang lain di luar lingkup keluarga dan memiliki teman sebaya meskipun sebagian anak pada masa ini belum memasuki lingkungan sekolah formal. Adapun bentuk perkembangan psikososial yang mulai terbentuk pada masa ini di antaranya:

### **a. Awal perkembangan moral**

Pada proses perkembangan ini terjadi sosialisasi (di mana anak mulai melakukan kebiasaan, rutinitas sebagai bagian dari masyarakat yang produktif) dan internalisasi. Anak akan mulai menyadari butuh akan aktifitas interaksi sosial dengan orang di sekitar sehingga pada masa ini anak mulai memahami aturan dan suka bermain dengan orang lain. Perkembangan ini semakin sempurna tergantung sosialisasi pada internalisasi.

### **b. Pembentukan nurani**

Perkembangan nurani anak pada masa ini umumnya ditandai dengan kepatuhan terhadap komitmen dan situasional. Mematuhi perintah dan aturan dengan suka rela

seperti kemauan berkata jujur, disiplin, membereskan mainan, mencuci tangan dan kaki sebelum tidur merupakan tanda mulai terbentuk nurani sehingga anak akan merasa bersalah jika melanggarnya.

### **c. Mengembangkan regulasi diri**

Kemampuan kendali anak terhadap perilaku yang dilakukan guna menyesuaikan permintaan orang di sekitar lingkungan menjadi tolak ukur perkembangan ini. Kemampuan ini tumbuh bersama kemampuan kesadaran diri dan perkembangan emosional.

### **d. Konsep diri**

Pada masa kanak-kanak konsep diri merupakan gambaran diri anak tanpa melihat sisi evaluatif seperti kemampuan melihat kelebihan atau kelemahan yang dimilikinya. Konsep diri yang terbentuk pada masa kanak-kanak awal umumnya ditandai dengan pengetahuan dan pemahaman tentang siapa nama dirinya, nama orang tua, nama saudara, nama keluarga, mengenal akan jenis kelamin, tugas gender serta hal apa yang mereka sukai.

Sementara itu perkembangan psikososial masa kanak-kanak awal berdasarkan tahap perkembangan Erikson akan melalui dua tahapan psikososial yakni berada pada tahapan kedua dan ketiga. Kedua tahapan tersebut meliputi:

**a. *Autonomy versus shame and doubt (Otonomi vs ragu)***

Tahapan ini dilalui anak pada usia 3 tahun di mana perkembangan psikososial ditandai dengan kendali diri (otonomi diri) seperti kemampuan melakukan *toilet training*. Rasa malu dan ragu membantu anak dalam mengenali batasan-batasan yang harus mereka ketahui dan pahami.

**b. *Initiative versus guilt (Inisiatif vs rasa bersalah)***

Kemampuan anak dalam mengenali dan mengatasi emosi merupakan inti dasar pada perkembangan psikososial pada tahapan ketiga ini. Kemampuan meminta bantuan dan mengenali emosi takut ketika sendiri, ketika gelap atau gembira ketika melihat hal yang lucu adalah salah satu tanda perkembangan psikososial ini terbentuk.

Hal lainnya kemampuan yang lebih menonjol pada perkembangan psikososial masa kanak-kanak awal ini juga ditandai beberapa kemampuan di antaranya kemampuan mengenali dan menyadari perkembangan gender pada setiap individu. Kemampuan ini mulai terbentuk pada anak berkisar usia 3 sampai 7 tahun di mana anak mulai memahami terkait identitas gender, peran tugas gender, *stereotype* gender sampai pada pendekatan biologis.

Pemahaman anak terhadap identitas gender ditandai dengan penerimaan diri terhadap gender menjadi seorang laki-laki atau perempuan. Pengetahuan dan pemahaman anak terhadap peran gender ditandai perbedaan sikap, minat,

karakter maskulin pada laki -laki dan feminim perempuan. Pemahaman anak pada peran tugas gender sampai pada *stereotype* gender ditandai dengan menyalurkan hobi, bentuk kegiatan yang identik antara laki -laki dan perempuan seperti berburu dan berdandan. Sedangkan endekatan secara biologis ditandai dengan kemampuan identifikasi dari bagian-bagian tubuh antara pria dan wanita yang berbeda.

### **3. Perkembangan Psikososial Masa Kanak-kanak Akhir**

Perkembangan psikososial kanak-kanak akhir (berkisar antara usia 7 sampai 9 tahun) memiliki kemampuan dalam mengembangkan konsep diri dan harga diri. Pada masa ini anak mulai lebih memahami penilaian hal yang baik dan buruk terhadap dirinya sehingga anak akan lebih evaluatif kepada dirinya, menjadi menyadari kelebihan dan kelemahan serta mulai realistis dengan tantangan yang dihadapinya. Konsep diri yang luas akan cenderung membentuk anak lebih peka terhadap hal yang mereka sukai dan mendapat pengakuan dari orang lain, dari sinilah anak akan memiliki keberhargaan diri.

Umumnya masa kanak-kanak akhir memiliki kemampuan interaksi sosial secara luas yang didapat dari aktifitasnya secara aktif dilingkungan sosialnya seperti di antaranya:

#### **1. Bermain**

Terdapat berbagai jenis permainan yang dapat membangun kemampuan psikososial anak seperti bermain peran, konstruksi dan fungsional. Salah satu pemahaman psikososial

yang diperoleh dari bermain peran. Anak akan memperoleh kekomplekan kognisi sosial dari peran yang dimainkannya.

## **2. Pertemanan**

Motif anak menjalin pertemanan umumnya karena memiliki minat dan tujuan yang sama sehingga akan selalu terhubung melalui komunikasi dan bekerja sama. Namun ketika anak pada masa ini mengalami penolakan dari pertemanan maka anak akan mudah frustrasi sehingga menarik diri serta kemampuan psikososial tidak terbangun.

## **3. Belajar Kelompok**

Aktifitas belajar bersama secara berkelompok menjadi rutinitas yang menyenangkan. Terdapat banyak karakter psikososial yang terbentuk melalui aktifitas ini seperti disiplin, menghargai teman, bertukar pikiran dan lainnya.

## **4. Kelompok Sebaya**

Interaksi dengan teman sebaya dapat membangkitkan keyakinan diri anak dalam menghadapi situasi yang menantang dan menentukan keberhasilannya. Dengan teman sebaya anak akan mulai mengenal kompetisi dan belajar menerima konsekuensi ketika tidak mampu mencapainya. Hal tersebut membantu anak memperoleh kemampuan psikososial sebagai individu sebagai makhluk sosial, tidak egois dan selalu membutuhkan kehadiran orang lain.

Pada akhirnya melalui kegiatan yang terdapat interaksi sosial tersebut anak akan mulai mengenal segala aspek psikososial yang harus mereka kembangkan dalam menjalani kehidupan yang harus mereka hadapi di mana selalu berdampingan dengan aturan.

## Daftar Pustaka

- Adams, M. 2013. Human development from an existential phenomenological perspective: Some thoughts and considerations. *Existential Analysis*, 24(1).
- Albers, E. M., Riksen-Walraven, J. M., & de Weerth, C. 2010. Developmental stimulation in child care centers contributes to young infants' cognitive development. *Infant Behavior and Development*, 33(4).  
<https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2010.04.004>
- Burchinal, M. R., Roberts, J. E., Nabors, L. A., Bryant, D. M., & Burchinal, P. 1996. Quality of Center Child Care and Infant Cognitive and Language Development. *Child Development*, 67(2).  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01754.x>
- Chuang, C. H., Liao, H. F., Hsieh, W. S., Jeng, S. F., Su, Y. N., & Chen, P. C. 2011. Maternal psychosocial factors around delivery on development of 2-year-old children: A prospective cohort study. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 47(1-2).  
<https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2010.01887.x>
- Lewis, M. 2007. *early emotional development*. In A. Slater, & M. Lewis, *Introduction to infant development*. Malden: Blackwell.
- Linden, D. E. J. 2017. Computationale und kognitive Ansätze für die Therapieentwicklung bei Depressionen TT-Computational and cognitive approaches for the therapy development in depression. *Zeitschrift Für Psychiatrie, Psychologie Und Psychotherapie*, 65(1).

- Majeski, R. A. 2007. THE LIFE SPAN: HUMAN DEVELOPMENT FOR HELPING PROFESSIONALS (2 nd Ed.). *Educational Gerontology*, 33(7).  
<https://doi.org/10.1080/03601270701411098>
- Nojiri, K., Kobayashi, S., Higurashi, S., Takahashi, T., Tsujimori, Y., Ueno, H. M., Watanabe-Matsuhashi, S., Toba, Y., Yamamura, J., Nakano, T., Nomura, K., & Kobayashi, T. 2020. Maternal health and nutrition status, human milk composition, and growth and development of infants and children: A prospective Japanese human milk study protocol. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph17061869>
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. 2012. *Human development 12Ed.* New York: McGrawHill.
- Papalia, D. E., & Martorell, G. 2014. *Experiance human development.* New York: McGraw-Hill .
- Roberts, M., Tolar-Peterson, T., Reynolds, A., Wall, C., Reeder, N., & Rico Mendez, G. 2022. The Effects of Nutritional Interventions on the Cognitive Development of Preschool-Age Children: A Systematic Review. In *Nutrients* (Vol. 14, Issue 3). <https://doi.org/10.3390/nu14030532>
- Santrock, J. W. 2011. *Child development.* New York: McGrawHill.
- Sun, Y., Wang, Y., Jiang, Y. J., Sun, Y., & Zhang, J. (2019). Systematic review of physical and psychosocial problems of burned children aged 5 years and below after discharge. *Zhonghua Shao Shang Za Zhi = Zhonghua Shaoshang Zazhi = Chinese Journal of Burns*, 35(5).  
<https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2019.05.009>

Syed, M. 2021. Infant and Child Development: A journal for open, transparent and inclusive science from prenatal through emerging adulthood. In *Infant and Child Development* (Vol. 30, Issue 1). <https://doi.org/10.1002/icd.2215>

# **BAB 4.**

## **PSIKOLOGI WANITA DEWASA DAN MENOPAUSE**

*-Siskawati Umar-*

### **A. Proses Adaptasi Perkembangan Psikologis Wanita Dewasa**

#### **1. Adolensi ( $\pm$ 17-19/21 tahun)**

Pada masa adolensi remaja mulai menemukan nilai-nilai hidup baru, sehingga semakin jelaslah pemahaman tentang keadaan diri sendiri. bersikap kritis terhadap obyek-obyek di luar dirinya dan mampu mengambil sintese antara dunia luar dan dunia internal.

#### **2. Dewasa Awal**

Dewasa awal adalah masa peralihan dari masa remaja. Masa remaja yang ditandai dengan pencarian identitas diri. Pada masa dewasa awal, identitas diri ini didapat sedikit demi

sedikit sesuai dengan umur kronologis dan mentalnya, berbagai masalah juga muncul dengan bertambahnya umur pada masa dewasa awal. Dewasa awal adalah masa peralihan dari ketergantungan ke masa mandiri, baik dari segi ekonomi, kebebasan menentukan diri sendiri, dan pandangan tentang masa depan sudah lebih realistis. Dari segi fisik, masa dewasa awal adalah masa dari puncak perkembangan fisik.

Perkembangan fisik sesudah masa ini akan mengalami degradasi sedikit demi sedikit, mengikuti umur seseorang menjadi lebih tua. Segi emosional, pada masa dewasa awal adalah masa di mana motivasi untuk meraih sesuatu sangat besar yang didukung oleh kekuatan fisik yang prima.

### **3. Dewasa Madya**

Masa Dewasa madya adalah masa peralihan dewasa yang berawal dari masa dewasa muda yang berusia 40-65 tahun. Pada masa dewasa madya, terdapat aspek-aspek tertentu yang berkembang secara normal, aspek-aspek lainnya berjalan lambat atau berhenti. Bahkan ada aspek-aspek yang mulai menunjukkan terjadinya kemunduran-kemunduran.

Aspek-aspek psikis (intelektual-sosial-emosional-nilai) masih terus berkembang, walaupun tidak dalam bentuk penambahan atau peningkatan kemampuan tetapi berupa perluasan dan pematangan kualitas. Pada akhir masa dewasa madya (sekitar usia 40 tahun). Kekuatan aspek-aspek psikis ini pun secara berangsur-angsur yang mulai menurun, dan penurunannya cukup drastis. Menurut Hurlock masa dewasa madya adalah semua orang yang berada pada lingkaran usia

40-60 tahun. Pada masa ini kemampuan fisik dan psikologi seseorang terlihat mulai menurun. Usia dewasa madya merupakan usia transisi dari adulthood ke masa tua. Transisi itu terjadi baik pada fungsi fisik maupun psikisnya.

#### **4. Dewasa Akhir**

Masa dewasa lanjut usia merupakan masa lanjutan atau masa dewasa akhir (60 ke atas). Perlu memperhatikan khusus bagi orang tuanya yang sudah menginjak lansia dan anaknya yang butuh dukungan juga untuk menjadi seorang dewasa yang bertanggung jawab. Saat individu memasuki dewasa akhir, mulai terlihat gejala penurunan fisik dan psikologis, perkembangan intelektual dalam lambatnya gerak motorik, pencarian makna hidup selanjutnya.

Menurut Erikson, perkembangan psikososial masa dewasa akhir ditandai dengan tiga gejala penting, yaitu

##### **a. Perkembangan Keintiman**

Keintiman dapat di artikan sebagai suatu kemampuan memperhatikan orang lain dan membagi pengalaman dengan mereka. Pembentukan hubungan intim ini merupakan tantangan utama yang dihadapi oleh orang yang memasuki masa dewasa akhir.

##### **b. Perkembangan Generatif**

Generativitasi adalah tahap perkembangan psikososial ketujuh yang dialami individu selama masa pertengahan masa dewasa. Ketika seseorang mendekati usia dewasa akhir, pandangan mereka mengenai jarak kehidupan

cenderung berubah, sebab pada masa ini mulai memikirkan mengenai tahun yang tersisa untuk hidup dan menentukan apa yang penting untuk dilakukan dalam waktu yang masih tersisa.

### c. Perkembangan Integritas

Integritas merupakan tahap perkembangan psikososial Erikson yang terakhir. Integritas paling tepat dilukiskan sebagai suatu keadaan yang dicapai seseorang setelah memelihara benda-benda, orang-orang, produk-produk dan ide-ide, serta setelah berhasil melakukan penyesuaian diri dengan berbagai keberhasilan dan kegagalan dalam kehidupannya. Lawan dari integritas adalah keputusan tertentu dalam menghadapi perubahan-perubahan siklus kehidupan individu, terhadap kondisi-kondisi sosial dan historis, ditambah dengan kefanaan hidup menjelang kematian.

Tahap integritas ini dimulai kira-kira usia sekitar 65 tahun, di mana orang-orang yang tengah berada pada usia itu sering disebut sebagai usia tua atau orang usia lanjut. Usia ini banyak menimbulkan masalah baru dalam kehidupan seseorang. Meskipun masih banyak waktu luang yang dapat dinikmati, namun karena penurunan fisik atau penyakit yang melemahkan telah membatasi kegiatan dan membuat orang tidak merasa berdaya.

Terdapat beberapa tekanan yang membuat orang usia tua ini menarik diri dari keterlibatan sosial: (1) Ketika masa

pensiun tiba dan lingkungan berubah, orang mungkin lepas dari peran dan aktifitas selama ini; (2) penyakit dan menurunnya kemampuan fisik dan mental, membuat ia terlalu memikirkan diri sendiri secara berlebihan; (3) orang-orang yang lebih muda di sekitarnya cenderung menjauh darinya; dan (4) pada saat kematian semakin mendekat orang seperti ingin membuang semua hal yang bagi dirinya tidak bermanfaat lagi. Jadi, tumbuh kembang dewasa muda, menengah dan akhir berbeda. Persamaannya dilihat dari tanda-tanda memasuki usia dewasa seseorang atau individu, yaitu

- a. Membuat keputusan penting dalam menunjang karir, kesehatan dan hubungan personalnya.
- b. Memiliki kedudukan dan peranan sebagai orang penting seperti pekerja, orang tua dan pasangan hidup.
- c. Mencapai kematangan psikologis sebagai orang dewasa dan segala macam tanggung jawabnya serta berpikir sistematis dan analitis.

Menurut Lavinson, Dewasa Akhir mulai berumur 50-55 tahun sering kali merupakan krisis bila seseorang tidak sepenuhnya berhasil dalam perstrukturasi kembali hidupnya pada peralihan ke dewasa madya. Sesudah itu langkah puncak (55-60 tahun) sekaligus menandai masa dewasa akhir.

Penelitian Lavidson mengemukakan tahun-tahun usia yang eksak dengan pergeseran maksimum 5 tahun hal ini cenderung menuju pada eksak semu, pengertian struktur kehidupan harus diteliti akan ketetapan penggunaannya. Namun Lavinson menitikberatkan bahwa pandangan akan siklus

penghidupan yang terlalu kaku terlambat tidak dapat di pertahankan lagi.

Masa Dewasa Akhir menurut Hurlock adalah semua yang berada pada batasan usia antara 60 tahun-meninggal. Pada masa dewasa lanjut, kemampuan fisik maupun psikologis mengalami penurunan yang sangat cepat, sehingga seringkali individu tergantung pada orang lain. Timbul rasa tidak aman karena faktor ekonomi yang menimbulkan perubahan pada pola hidupnya.

## **B. Kebutuhan Wanita Dewasa**

Teori Biologis (*biogenic theories*) yang menyangkut peoses biologis yang lebih menekankan pada mekanisme pembawaan biologis, seperti instink dan kebutuhan-kebutuhan biologis. Dan teori sosiologis (*sosio-genetic theories*) lebih menekankan pada pengaruh kebudayaan atau kehidupan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa orang dewasa melakukan aktifitas karena didorong oleh adanya faktor-faktor biologis serta adanya pengaruh perkembangan budaya manusia.

Murray dan Edwards mengungkapkan lima belas aspek kebutuhan orang dewasa, yaitu sebagai berikut:

### 1. Kebutuhan Berprestasi (*achievement*)

Mengacu pada dorongan untuk mencapai hasil sebaik mungkin, dan lain sebagainya.

### 2. Kebutuhan Rasa Hormat (*deference*)

Mengacu pada dorongan untuk mendapatkan pengaruh dari orang lain.

3. **Kebutuhan Keteraturan (*order*)**

Mengacu pada dorongan untuk melakukan pekerjaan secara rapi serta teratur dan lain sebagainya.
4. **Kebutuhan Memperlihatkan Diri (*exhibition*)**

Mengacu pada dorongan untuk memperlihatkan diri agar menjadi pusat perhatian orang dan lain sebagainya.
5. **Kebutuhan Otonomi (*autonomy*)**

Mengacu pada dorongan untuk menyatakan kebebasan diri dalam berbuat atau menyatakan apa pun dan lain sebagainya.
6. **Kebutuhan Afiliasi (*affiliation*)**

Mengacu pada dorongan untuk setia kawan, dan lain sebagainya.
7. **Kebutuhan Interepsi (*intraception*)**

Mengacu pada dorongan untuk menganalisis motif dan perasaan diri dan lain sebagainya.
8. **Kebutuhan Berlindung (*succorance*)**

Mengacu pada dorongan untuk memperoleh bantuan orang lain apabila mendapat kesulitan dan lain sebagainya.
9. **Kebutuhan Dominan (*dominance*)**

Mengacu pada dorongan untuk membantah pendapat orang lain dan lain sebagainya.
10. **Kebutuhan Merendah (*abasement*)**

Mengacu pada dorongan untuk mengakui berdosa apabila berbuat keliru dan lain sebagainya.
11. **Kebutuhan Memberi Bantuan (*nurturance*)**

Mengacu pada dorongan untuk menolong kawan yang kesulitan dan lain sebagainya.

12. Kebutuhan Perubahan (*change*)

Mengacu pada dorongan untuk menggarap hal-hal yang baru dan lain sebagainya.

13. Kebutuhan Ketekunan (*endurance*)

Mengacu pada dorongan untuk bertahan pada suatu pekerjaan hingga selesai dan lain sebagainya.

14. Kebutuhan Heteroseksualitas (*heterosexuality*)

Mengacu pada dorongan untuk bepergian dengan kelompok yang berlawanan jenis kelamin dan lain sebagainya.

15. Kebutuhan Agresi (*aggression*)

Mengacu pada dorongan untuk menyerang pandangan yang berbeda dan lain sebagainya.

Di antara kebutuhan utama dan kuat untuk mendorong individu orang dewasa untuk hidup berkeluarga adalah kebutuhan material, kebutuhan seksual, dan kebutuhan psikologis. Tetapi dari segi psikologi, kebutuhan utama dan terkuat untuk berkeluarga bagi orang dewasa adalah kebutuhan akan cinta, rasa aman, pengakuan, dan persahabatan.

### **C. Pengertian Menopause**

Menopause merupakan keadaan di mana seorang perempuan tidak lagi mengalami menstruasi. Pada masa ini sangat kompleks bagi perempuan karena akan mengalami perubahan kesehatan fisik yang akan mempengaruhi kesehatan psikologisnya. Akibat dari perubahan ini, keadaan fisik seorang perempuan sangat mempengaruhi keadaan psikologisnya dalam menghadapi hal

normal sebagaimana yang dialami oleh semua perempuan (Harlow, 2012).

Menopause adalah proses biologis yang alami, bukan penyakit, walaupun dihubungkan dengan perubahan hormon, fisik dan psikososial. Menopause bukanlah akhir dari masa muda atau seksualitas. Setiap wanita menghadapi menopause dengan cara berbeda dan mengalaminya di usia berbeda pula. Namun menopause paling umum terjadi pada rentang 45-55 tahun. Prosesnya sendiri dimulai secara alami ketika ovarium kita mulai mengurangi produksi estrogen dan progesterone yaitu hormon-hormon yang mengatur siklus ovarium dan menstruasi (Wijayanti, 2009).

#### **D. Klasifikasi Menopause**

Menurut Manuaba (2005) menopause dibagi dalam beberapa tahapan yaitu sebagai berikut:

##### **1. Pre Menopause (Klimakterium)**

Pada fase ini wanita akan mengalami kekacauan pola menstruasi, terjadi perubahan psikologis/kejiwaan, terjadi perubahan fisik, berlangsung selama antara 4-5 tahun pada usia 48-55 tahun.

##### **2. Fase Menopause**

Terhentinya menstruasi. Perubahan dan keluhan psikologis dan fisik makin menonjol berlangsung sekitar 3-4 tahun pada usia antara 56-60 tahun.

### 3. Pasca Menopause

Terjadi pada usia di atas 60-65 tahun. Wanita beradaptasi terhadap perubahan psikologis dan fisik, keluhan makin berkurang.

## E. Perubahan Menopause

### 1. Perubahan Fisik

Ketika seseorang akan memasuki masa menopause ada beberapa gejala yang akan terjadi yaitu:

#### a. *Hot flush*/rasa panas

*Hot flush* terjadi karena berfluktuasinya kadar hormon dikarenakan adanya penurunan kadar hormon estrogen yang menyebabkan pembuluh darah membesar secara mendadak sehingga menyebabkan tubuh merasakan panas. Rasa panas ini biasanya berlangsung hanya sekitar 15 detik sampai dengan 1 menit, frekuensi *hot flush* biasanya berbeda-beda pada setiap wanita, ada yang muncul beberapa kali dalam setiap ulan namun ada juga yang muncul beberapa kali dalam satu jam, dan *hot flush* ini tidak bisa diprediksi terkait kemunculannya.

#### b. Berkeringat di malam hari

Berkeringat pada malam hari disebabkan oleh *hot flush* sehingga menyebabkan kemerahan pada kulit wanita menopause disertai dengan keringat yang mengucur di seluruh tubuh wanita menopause. Rasa panas ini tidak membahayakan serta cepat berlalu tetapi menyebabkan tidak nyaman wanita menopause.

c. Susah tidur

Beberapa wanita mengalami kesulitan tidur, wanita menopause tidak dapat tidur dengan mudah dan nyenyak, gelisah atau bahkan bangun terlalu pagi. Terkadang wanita menopause mungkin perlu ke kamar mandi di tengah malam hari kemudian sulit untuk bisa tidur kembali, gangguan *insomnia* memang sering dialami pada wanita menopause. Penyebab dari *insomnia* yang dialami wanita menopause ini adalah disebabkan karena hormon serotonin yang rendah *Insomnia* telah terbukti adanya dan sangat mengganggu pada wanita premenopause dan pada wanita di usia menopause, wanita menopause lebih banyak yang mengalami susah tidur (*insomnia*) daripada wanita premenopause.

d. Inkontinensia

Pada masa menopause, seorang wanita menopause akan mengalami kesulitan dalam mengendalikan buang air kecil (*inkontinensia*) atau sering disebut dengan mengompol, *inkontinensia* ini disebabkan oleh kekurangan hormon estrogen selain kekurangan hormon estrogen *inkontinensia* juga disebabkan karena penurunan tonus otot vagina dan pintu otot saluran kemih (*uretra*) sehingga menyebabkan kapasitas dari *uretra* menurun sampai 200ml dan menyebabkan frekuensi BAK meningkat dan tidak dapat dikontrol.

e. Mudah Lelah (*Fatigue*)

Saat menjelang masa menopause tubuh akan terasa sering lelah. Rasa Lelah ini disebabkan karena massa tulang kontinu sudah mencapai batas maksimal yaitu pada usia 30-35 tahun, setelah itu akan terjadi penurunan aktivitas *osteoblast* atau sel tulang yang diakibatkan menurunnya hormon estrogen, vitamin D dan *parathyroid hormon* (PTH) yang mengakibatkan wanita menopause mudah lelah serta nyeri pada bagian otot dan sendi.

## 2. Perubahan Psikologis

Wanita yang memasuki masa menopause akan mengalami gejala-gejala psikologis sebagai berikut:

a. Mudah tersinggung

Saat menopause terjadi ada perubahan tubuh yang terjadi yang diakibatkan karena berhentinya produksi hormon estrogen di mana hormon tersebut yang paling aktif dalam pembentukan jaringan pada saluran alat kelamin wanita. Penurunan kadar estrogen juga dapat mempengaruhi neurotransmitter dalam otak yang terdiri dari dopamine, serotonin dan endorfin. Neurotransmitter yang mempengaruhi wanita menopause menjadi mudah tersinggung.

b. Depresi

Depresi sering kali terjadi pada wanita menopause dikarenakan menurunnya kadar hormon estrogen, dengan adanya penurunan hormon estrogen ini dapat menyebab-

kan penurunan neurotransmitter dalam otak, di mana neurotransmitter ini berfungsi untuk mempengaruhi suasana hati sehingga jika kadar neurotransmitter rendah maka akan menimbulkan perasaan cemas yang dapat menyebabkan depresi pada wanita menopause. Depresi pada wanita menopause juga dapat disebabkan oleh beberapa gangguan fisik yang telah menahun seperti diabetes, darah tinggi, penyakit hati yang kronis dan sulit untuk disembuhkan.

c. Cemas

Pada masa menopause wanita akan mengalami kecemasan, hal ini berkaitan dengan penurunan hormon estrogen sehingga menyebabkan wanita mengalami kecemasan atau bahkan sampai mengalami stres. Kecemasan tidak hanya sakit secara emosional melainkan karena ada kesalahan dalam pengetahuan, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki wanita menopause akan semakin mudah ia mengatasi kecemasan.

d. Sering Lupa

Hubungan antara masa menopause dengan memori yang tidak sepenuhnya jelas atau merasa sering lupa yang sebenarnya disebabkan oleh beberapa hormon yang ada pada dalam diri wanita menopause, salah satunya seperti penurunan pada hormon estrogen. Penurunan hormon estrogen pada sistem syaraf pusat sangat mempengaruhi kognitif pada diri wanita menopause, dikarenakan hormon

estrogen pada wanita usia subur konsentrasinya sangat tinggi daripada wanita usia menopause.

## **F. Faktor-faktor yang mempengaruhi Menopause**

Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause antara lain:

1. Menarche, beberapa penelitian menemukan hubungan antara umur pertama mendapat haid pertama dengan umur sewaktu memasuki masa menopause. Semakin muda umur sewaktu mendapat haid pertama kali, semakin tua usia memasuki menopause.
2. Jumlah anak. Makin sering melahirkan, makin tua memasuki menopause.
3. Penggunaan obat-obatan Keluarga Berencana (KB). Obat KB menekan fungsi hormon dari indung telur, oleh karena itu wanita yang menggunakan Pil KB lebih lama memasuki umur menopause.
4. Merokok. Wanita perokok akan lebih muda memasuki usia menopause dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok.
5. Sosial Ekonomi. Keadaan sosial ekonomi seseorang juga akan mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan seseorang. Tersedianya suatu fasilitas akan menentukan status ekonomi seseorang yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, dalam menghadapi masa menopause, wanita yang dari golongan ekonomi lemah cenderung pasrah akan tetapi masih dapat beradaptasi dengan baik saat mengalami menopause
6. Budaya dan lingkungan. Pengaruh dari budaya serta lingkungan sudah dibuktikan dan sangat mempengaruhi wanita untuk dapat tidaknya menyesuaikan diri dengan menopause

dini, adapun faktor budaya yang mempengaruhi seperti pola konsumsi makanan mengandung anti oksidan tinggi yang dapat menghambat proses penuaan. Oleh karenanya faktor budaya dan lingkungan dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari sangat berpengaruh pada diri wanita menopause.

## **G. Pentalaksanaan pada Menopause**

Penatalaksanaan pada menopause meliputi:

### **1. Terapi Sulih Hormon (TSH)**

TSH merupakan pilihan untuk mengurangi keluhan pada wanita menopause, dengan memberikan terapi penggantian hormon untuk menggantikan hormone yang kurang kadarnya karena sudah tidak diproduksi lagi secara cukup akibat menurunnya fungsi organ-organ endokrin.

Adapun jenis-jenis terapi sulih hormon di antara lain, yaitu

*a. Combined hormone replacement therapy (CHRT) yaitu, TSH dengan estrogen estradiol hemihydrate drospirenone. Drospirenone merupakan salah satu jenis progesterone, pada CHRT ini menggunakan kombinasi antara progesterone dan estrogen.*

*b. Estrogen Replacement Therapy (ERT)*

Merupakan estrogen alami yang lebih efektif dan lebih ditoleransi oleh tubuh serta tidak menyebabkan beban berat pada liver, contohnya seperti estradiol hemihydrate.

### **2. Terapi Hormon Alami Fitoestrogen**

Fitoestrogen merupakan pilihan untuk mengurangi keluhan yang terjadi pada wanita menopause yang alami, murah, berasal dari tanaman, efektif dan dapat diterima wanita menopause. Fitoestrogen dapat diperoleh pada tumbuhan yang memiliki efek estrogenik dan antiestrogenik seperti yang terdapat pada kacang kedelai dan olahannya.

### **3. Psikofarmakologi**

Penggunaan obat psikofarmakologi biasanya menggunakan *selective serotonin reuptake inhibitors* (SSRIs) merupakan sejenis antidepresan seperti Effexor, Prozac, sarafem, paxil dan lainnya yang dapat mengurangi gejala pada menopause dalam dosis kecil.

### **4. Medikasi Herbal**

Medikasi herbal atau yang biasa disebut dengan suplemen. Banyak konsumen yang menganggap bahwa medikasi herbal lebih aman, walaupun ada beberapa bahan aktif yang membuat kesehatan tidak baik. Contoh obat- obatan herbal yang banyak dipakai di Indonesia adalah ginseng dan ginkgo biloba (120-160mg) yang digunakan untuk mengurangi gejala menopause penurunan daya ingat.

# Daftar Pustaka

- Anderson, JE. 1951. *The psychology of Defelopment and Personal Adjustment*. New York: Henry Holt.
- Astutik RY, Palupi M. 2019. Program “KUWAT” pada Wanita Menopause oleh Kader Posyandu. Jember : Pustaka Abadi
- Fox-Spencer R and Brown P. 2007. Menopause. Dialih bahasakan oleh Surapsari J dan Koeswant A. Jakarta : Erlangga
- Harlow, S. D., Gass, M., Hall, J. E., Lobo, R., Maki, P., Rebar, R. W., ... De Villiers, T. J. (2012). Executive summary of the Stages of Reproductive Aging Workshop + 10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging Methods- Scientists from five countries and multiple disciplines evaluated data from cohort studies of midlife women and in . *Menopause*, 19(4), 387–395.
- Hurlock, E.B.1994. Psikologi Perkembangan, Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Jakarta: Erlangga.
- Karjoyo, J. D., Pangemanan, D., & Onibala, F. (2017). Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine Pada Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).  
<https://doi.org/10.35790/jkp.v5i1.14676>
- Makmun. Abin Syamsudin. 1998. Psikologi Pendidikan. Bandung: Rosda karya
- Manuaba, IB. (2005). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: Archan
- Nurhisan, Juntika. 2000. Bimbingan dan Konseling untuk Orang Dewasa. Bandung: Universitas pendidikan Indonesia

Suparni, I.E. & Astutik, R. Y. (2016). Menopause Masalah dan Penanganannya. Yogyakarta: Deepublish

Wijayanti, Daru. 2009. Fakta penting seputar kesehatan reproduksi wanita. Jogjakarta : Book Marks.

# Tentang Penulis



## **Sitti Fatimah., S.ST., M. Keb.**

Dosen Kebidanan

Akademi kebidanan Batari Toja

Sitti Fatimah., S.ST., M. Keb. Lahir di Palopo 17 Juli 1987. Penulis merupakan dosen tetap pada Program Studi D III Kebidanan Batari Toja. Riwayat Pendidikan D III Kebidanan Universitas Indonesia Timur lulus tahun 2009, D IV Bidan Pendidik di STIKes Mega Resky Makaassar lulus Tahun 2011, S2 Kebidanan Di Universitas Hasanuddin Makasar lulus padaa tahun 2017, saat ini

sedah menempuh Pendidikan Profesi Bidan di STIKes Mega Buana Palopo.

Sampai saat ini penulis masih aktif sebagai Dosen Pendidikan kebidanan dan aktif melakukan Tridarma Perguruan Tinggi pada Intitusi Pendidikan yang ada di Kabupaten Bone yaitu Akademi Kebidanan Batari Toja. Selain sebagai Dosen penulis juga sebagai pengawai struktural pada Prodi D III Kebidanan sejak tahun 2009 di mana penulis perna menduduk jabatan sebagai Wakil Direktur I selama dua Periode jabatan dan sekarang menduduki jabatan sebagai Wakil Direktur II di Akademi Kebidanan Batari Toja.



**Yuli Fitria, S.Psi., M.Si.**

Dosen D3 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi

Penulis lahir di Banyuwangi tanggal 15 Juli 1984. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi

Ilmu Kesehatan Banyuwangi. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Ilmu Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember dan melanjutkan S2 pada Jurusan Magister Psikologi sains Universitas Muhammadiyah Malang. Penulis menekuni bidang Psikologi Umum, Psikologi kesehatan, perkembangan, pendidikan dan bimbingan Konseling. Selain mengajar mata kuliah Psikologi pada jurusan keperawatan, Kebidanan, Teknologi Laboratorium Medik dan Gizi penulis juga menjabat sebagai Kepala Unit Layanan Konseling di Stikes Banyuwangi. Buku ajar yang dihasilkan Penulis di antaranya Psikologi keperawatan, psikologi umum, psikologi kesehatan dan kesehatan mental. Dalam bidang ilmiah penulis juga telah banyak melakukan penelitian, publikasi artikel pada prosiding seminar ilmiah dan nasional terakreditasi.



**Vanika Oktia, S.Psi., M.Si.**

Dosen STIKES Tri Mandiri Sakti

Penulis lahir di Bengkulu, 25 Oktober 1992. Penulis ada dosen pada Program Studi Keperawatan. Beliau adalah lulusan S1 Universitas Tarumanagara jurusan Psikologi, dan S2 Universitas Tarumanagara jurusan Psikologi Sains.

Penulis menekuni bidang Penelitian dan Penulisan buku seputaran Psikologi Keperawatan, Psikologi Kebidanan dan Psikologi Kesehatan. Beliau juga aktif sebagai pembicara bertema kesehatan mental, serta fokus pada isu perempuan dan anak. Saat ini beliau sedang melanjutkan studinya ke Profesi Psikolog Klinis.



**Siskawati Umar, S.Tr.Keb., M.Keb.**

Dosen S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Penulis lahir di Gorontalo tanggal 29 April 1991 dari pasangan suami istri (Alm) Bapak Kadir Umar dan Ibu Rostin Hasan. Penulis adalah dosen pada Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo sejak tahun 2019 hingga sekarang. Menyelesaikan pendidikan D.IV Bidan Pendidik pada Jurusan kebidanan Universitas Muhammadiyah Gorontalo dan melanjutkan S2 Kebidanan pada Program Studi Magister Kebidanan Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Penulis menekuni bidang Pelayanan Kontrasepsi dan KB, Asuhan Kebidanan Nifas, *Complementary of midwifery*, dan Psikologi dalam Praktik Kebidanan.

