

PELAYANAN TERAPI AIKIPRESSURE UNTUK OPTIMALISASI PERKEMBANGAN ANAK

Istiqomah Risa Wahyuningsih¹, Abdullah Asadullah², Rizqiyyah Rohmatillah³

^{1,3}Program Studi Sarjana Kebidanan/Universitas Aisyiyah, ²Rumah Sehat Holistik Shofia

E-mail: istiqomahrw@stikes-aisyiyah.ac.id

Abstrak:

Permasalahan yang dihadapi mitra adalah keterbatasan terapis untuk menstimulus pertumbuhan dan perkembangan anak berkebutuhan khusus. Hal tersebut menjadikan peningkatan pertumbuhan dan perkembangan anak berkebutuhan khusus terkesan tidak mengalami kemajuan. Fenomena ini sudah diamati oleh tim pengabdian selama 1 tahun. Solusi dan target luaran program ini adalah pemberian edukasi pentingnya stimulus pada anak, pemberian pelayanan terapi aikipressure untuk optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan anak dan pemberian pelayanan pemantauan perkembangan anak di Sanggar Inklusi Permata Hati Sukoharjo. Metode pelaksanaan program, antara lain (1) sosialisasi dan perijinan, (2) Pretest, (3) pemberian materi dan pendampingan pelayanan terapi aikipressure, (4) monitoring ketercapaian program, (5) evaluasi dan posttest. Pengabdian masyarakat dengan tema pelayanan terapi aikipressure untuk optimalisasi perkembangan anak telah dilaksanakan di Sanggar inklusi Permata Hati Sukoharjo pada tanggal 6, 13, 23 dan 30 Maret 2022. Luaran dari program ini adalah artikel ilmiah yang terpublikasi. Luaran tambahannya berupa video dan ppt materi aikipressure.

Kata Kunci: terapi, aikipressure, anak

Pendahuluan

Orang tua harus waspada dengan tanda-tanda keterlambatan tumbuh kembang anak. Masalah perkembangan anak sering dijumpai dan membutuhkan evaluasi dari berbagai aspek. Oleh karena itu, diagnosis awal dan pengenalan tanda-tanda gangguan perkembangan sangatlah penting (Fazriyati, 2013; Tjandrajani et al., 2012). Dampak dari keterlambatan perkembangan salah satunya adalah keterbatasan fungsi tubuh, antara lain pernafasan atau respirasi terganggu, menelan atau pencernaan, sirkulasi darah, sakit fisik kronis termasuk sakit kepala, keterbatasan penglihatan, pendengaran, dll. Keterbatasan tersebut juga termasuk keterbatasan dalam beraktivitas, bergerak, menggunakan tangan, belajar, memahami atau memperhatikan, berbicara atau berkomunikasi (Glassman, 2017).

Prevalensi sebenarnya pada kasus keterlambatan perkembangan tidak diketahui dengan pasti. Prevalensi keterlambatan meningkat dengan bertambahnya umur di semua domain. Laki-laki berada pada resiko yang lebih tinggi mengalami keterlambatan komunikasi, motorik kasar dan perkembangan sosial dibandingkan dengan perempuan (Correia et al., 2019; Tjandrajani et al., 2012). Keterlambatan perkembangan ini dapat diantisipasi dengan pemberian terapi aikipressure (Wahyuningsih et al., 2021). Aikipressure adalah bentuk pengembangan metode pijat untuk pembenahan otot, saraf dan tulang belakang yang terinspirasi dari gerakan Aiki Taiso (teknik gerakan aikido), dengan cara mengusap, mengurut, dan menekan permukaan tubuh dalam rangka mendukung upaya promotif, preventif dan rehabilitatif. Kelebihan aikipressure adalah sederhana, efektif dan efisien.

Pemberdayaan masyarakat yang bergabung dalam komunitas terapis sangat diperlukan sebagai solusi keterbatasan tenaga kesehatan. Hal tersebut didukung oleh beberapa orang ibu yang sudah terlatih untuk menerapi anaknya masing-masing dari program penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya. Ibu-ibu yang terlibat pada program sebelumnya dapat menjadi peer support dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang akan diprogramkan.

Tujuan dilakukannya program ini adalah membantu memberikan pelayanan kesehatan dalam upaya optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan anak berkebutuhan khusus di Sanggar Inklusi Permata Hati Sukoharjo.

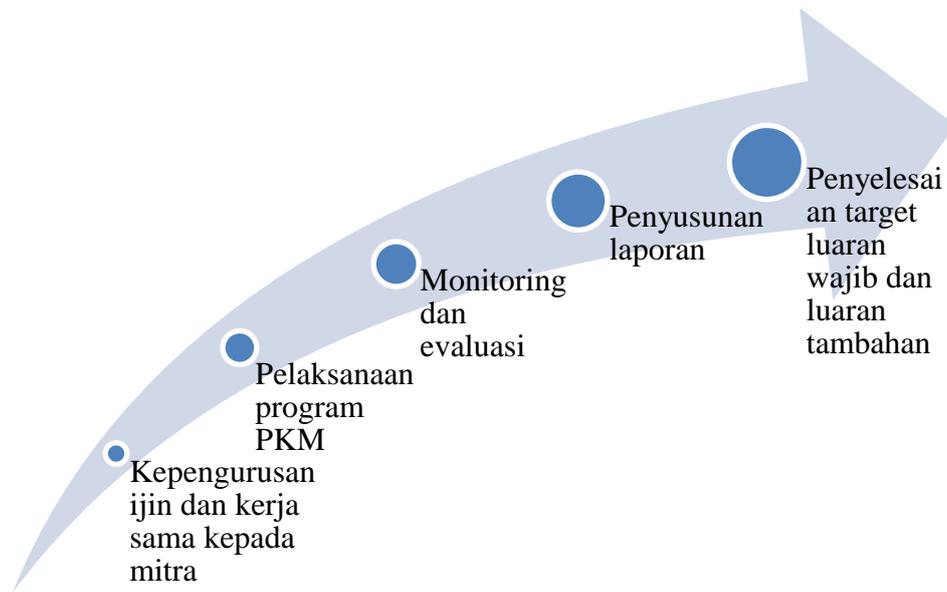
Uraian tersebut mendasari solusi permasalahan dalam program ini yang ditawarkan antara lain:

1. Pemberian edukasi pentingnya stimulus pada anak
2. Pemberian pelayanan aikipressure untuk optimalisasi perkembangan anak
3. Pemberian pelayanan pemantauan perkembangan anak

Metode

Metode pelaksanaan program, antara lain 1) sosialisasi dan perijinan; 2) Pretest; 3) pemberian materi dan pendampingan pelayanan terapi aikipressure; 4) monitoring ketercapaian program; 5) evaluasi dan posttest. Mitra dalam program ini merupakan mitra yang produktif secara ekonomi/sosial. Pada saat pelaksanaan program dibagi menjadi 3 tahap, yaitu pemberian edukasi pentingnya stimulus pada anak, pemberian pelayanan aikipressure untuk optimalisasi perkembangan anak, dan pemberian pelayanan pemantauan perkembangan anak. Pemberian edukasi pentingnya stimulus pada anak dilakukan dengan beberapa tahapan, yaitu 1) brainstorming kepada orang tua yang mengalami permasalahan pada perkembangan anak; 2) melakukan pretest; 3) penyampaian materi dan pendampingan pelayanan terapi aikipressure; 4) monitoring ketercapaian program; 5) evaluasi dan posttest. Pemberian pelayanan terapi aikipressure dilakukan dengan beberapa tahapan, yaitu: 1) orang tua mendaftarkan anak untuk diterapi; 2) tim dan mitra mempersiapkan sarana dan pra sarana untuk terapi; 3) mewawancarai orang tua tentang permasalahan anak yang dihadapi; 4) anak diterapi sesuai dengan antrian yang didapatkan dan sesuai dengan permasalahannya; 5) evaluasi setelah diterapi. Pemberian pelayanan pemantauan perkembangan anak dilakukan setelah 1 minggu dilakukan terapi pada rangkaian terapi selanjutnya. Terapi dilakukan setiap minggu selama 1 bulan.

Pelaksanaan program ini dilakukan dengan beberapa tahap, antara lain:



Gambar 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan

Hasil

Pengabdian masyarakat dengan tema pelayanan terapi aikipressure untuk optimalisasi perkembangan anak telah dilaksanakan di Sanggar inklusi Permata Hati Sukoharjo pada tanggal 6, 13, 23 dan 30 Maret 2022. Kegiatan tersebut dilakukan dengan beberapa tahapan, yaitu 1) brainstorming kepada orang tua yang mengalami permasalahan pada perkembangan anak; 2) melakukan pretest; 3) penyampaian materi; 4) melakukan posttest. Setelah dilakukan penyampaian materi kemudian dilakukan pemberian pelayanan terapi aikipressure yang dilakukan dengan beberapa tahapan, yaitu: 1) orang tua mendaftarkan anak untuk diterapi; 2) tim dan mitra mempersiapkan sarana dan pra sarana untuk terapi; 3) mewawancarai orang tua tentang permasalahan anak yang dihadapi; 4) anak diterapi sesuai dengan antrian yang didapatkan dan sesuai dengan permasalahannya; 5) evaluasi setelah diterapi. Sasaran dari kegiatan ini adalah ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus beserta anaknya yang menjadi anggota sanggar dan bersedia hadir dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Kegiatan pelayanan terapi aikipressure dihadiri sekitar 11-16 orang. Peserta yang hadir sangat antusias ditunjukkan dengan pertanyaan yang disampaikan dan kesanggupan untuk melakukan terapi kepada anaknya secara mandiri. Indikator keberhasilan yang lain dilihat dari peningkatan pengetahuan pada nilai pretest dan posttest.



Gambar 2. Dokumentasi kegiatan pelayanan aikipressure



Gambar 3. Penyampaian materi, pre test dan post test



Gambar 4. Pemberian pelayanan aikipressure



Gambar 5. Pemberian pelayanan aikipressure pada anak dengan kasus keterlambatan bicara (speech delay)

Hasil dari program ini adalah peningkatan pengetahuan pada orang tua khususnya ibu dalam memberikan terapi aikipressure. Terapi aikipressure yang dilakukan oleh orang tua sangat bermanfaat untuk menstimulus pertumbuhan dan perkembangan anak serta mempererat hubungan kasih sayang antara orang tua dan anak. Program ini memotivasi para orang tua melakukan perubahan perilaku dengan

cara memberikan terapi mandiri kepada anaknya. Hasil lain dari program ini adalah menstimulus para ibu-ibu dalam membentuk suatu komunitas terapi mandiri terhadap anak yang berkebutuhan khusus dengan menerapkan terapi aikipressure.

Diskusi

Anak berkebutuhan khusus adalah anak-anak yang mengalami gangguan fisik, mental, sosial dan emosional. Anak berkebutuhan khusus menunjukkan karakteristik fisik, mental, sosial, intelektual, dan emosional lebih rendah atau tinggi daripada anak normal sebayanya. Gangguan ini biasanya sudah terdeteksi pada masa kehamilan hingga usia dini tumbuh kembang. Di Indonesia dengan populasi terbesar ke empat di dunia, mempunyai jumlah anak berkebutuhan khusus yang cukup banyak. Indonesia memang belum punya data yang akurat dan spesifik tentang berapa banyak jumlah anak berkebutuhan khusus. Namun anak berkebutuhan khusus hidup di tengah-tengah masyarakat dengan jumlah yang tidak sedikit. Memahami dinamika kehidupan yang dialami oleh anak berkebutuhan khusus, pemantauan pertumbuhan dan perkembangannya dan bagaimana lingkungan menjadi agen sosial yang dapat ikut mendukung keberadaan anak berkebutuhan khusus sangatlah penting untuk diperhatikan. Jenis kebutuhan khusus anak berbeda-beda berdasarkan gejala yang muncul. Ada kebutuhan khusus anak yang gejalanya terlihat nyata sehingga dapat diketahui oleh orang lain dengan cepat bahwa anak tersebut berkebutuhan khusus. Ada juga kebutuhan khusus dengan gejala awal sulit terlihat secara kasat mata, gejalanya baru akan diketahui setelah berinteraksi dalam waktu yang cukup lama atau setelah melalui serangkaian pemeriksaan yang dilakukan (Cahyani, 2015; Desiningrum, 2016; Hodayah et al., 2019; Mirnawati, 2019).

Masa balita yang disebut dengan *golden periode* dan *critical periode* merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat pada otak manusia. Tumbuh kembang balita akan optimal jika lingkungan memberikan dukungan yang positif atau sebaliknya. Keterlambatan perkembangan umum atau *global developmental delay* (GDD) adalah bagian dari ketidakmampuan mencapai perkembangan sesuai usia dan didefinisikan sebagai keterlambatan dalam dua bidang atau lebih, antara lain perkembangan motorik kasar, motorik halus, bicara atau berbahasa, kognisi, personal sosial dan aktifitas sehari-hari (Allen, 2013; Tjandrajani et al., 2012; Usman et al., 2014).

Periode yang biasa disebut sebagai masa balita (bawah lima tahun) ini merupakan masa-masa rentan terhadap faktor-faktor yang membuat anak terkena gangguan pada proses tumbuh kembang (Wihadi & Evijanty, 2017). Memiliki pemahaman dasar tentang perkembangan anak sangat penting, tetapi yang lebih penting adalah kemauan dan fleksibilitas untuk bertemu setiap anak pada tahapan pertumbuhan dan perkembangannya masing-masing. Segi fleksibilitas inilah yang harus terlihat saat memberikan pijatan terapi untuk anak-anak yang dapat diekspresikan menjadi 5 poin, antara lain izin, kecepatan, tekanan, *positioning*, dan orang tua (Allen, 2013).

Hal tersebut didukung oleh teori yang menyatakan bahwa pijat membutuhkan

beberapa persiapan dan teknik dasar. Pijatan dimulai dengan menciptakan suasana yang tenang. Jika memungkinkan, pijatan dilakukan di tempat hangat dan tenang, didalam atau diluar ruangan, lepas perhiasan. Pijatan dilakukan dengan posisi yang nyaman di lantai atau tempat tidur atau berdiri di depan meja ganti dan posisikan bayi di atas selimut atau handuk di depan. Pijatan dilakukan dengan mengontrol sentuhan, saat pertama kali mulai memijat, menggunakan sentuhan lembut, selanjutnya menyesuaikan dengan kondisi tubuh. Perlahan usap setiap bagian tubuh anak termasuk kepala, leher, bahu, punggung atas, pinggang, paha, kaki dan tangan serta berkomunikasi selama memijat (A. Anonim, 2020a).

Pijatan merupakan bagian dari pengobatan dengan terapi sentuhan menggunakan teknik tertentu. Poin utama seputar pijat adalah 1) pijat bayi adalah praktik global; 2) basis bukti yang ada secara metodologis terbatas, oleh karena itu, sulit menarik kesimpulan untuk menginformasikan praktik klinis; 3) profesional kesehatan perlu berhati-hati dalam merekomendasikan minyak topikal untuk pijat sampai benar-benar diketahui tentang pengaruhnya terhadap bayi atau anak. Pemijatan mempunyai manfaat yang sangat banyak (A. Anonim, 2020b; Cooke, 2015; Field, 2019; Gürol & Polat, 2012; Hidayah et al., 2018; Pratami et al., 2018; Risa Sanputri et al., 2019; Saputri et al., 2019; Sari Puspita et al., 2019; T Prianti et al., 2021).

Aikipressure adalah bentuk pengembangan metode pijat untuk pembenahan otot, saraf dan tulang belakang yang terinspirasi dari gerakan Aiki Taiso (teknik gerakan aikido), dengan cara mengusap, mengurut, dan menekan permukaan tubuh dalam rangka mendukung upaya promotif, preventif dan rehabilitatif. Pijatan dilakukan dengan mengontrol sentuhan, saat pertama kali mulai memijat, menggunakan sentuhan lembut, selanjutnya menyesuaikan dengan kondisi tubuh. Perlahan usap setiap bagian tubuh anak termasuk kepala, leher, bahu, punggung atas, pinggang, paha, kaki dan tangan serta berkomunikasi selama memijat. Terapis melakukan tindakan berdasarkan kenyamanan dan keamanan klien (Allen, 2013; B. Anonim, 2021).

Kelebihan aikiperssure adalah sederhana, menggunakan tangan kosong, efektif efisien. Kekurangan aikiperssure adalah membutuhkan keterampilan dan kepekaan orang yang melakukannya, bersentuhan langsung kulit dengan kulit, menyesuaikan kebutuhan dan kenyamanan klien sehingga dalam pelaksanaannya jumlah tekanan yang diberikan menyesuaikan kondisi klien. Kekurangan aikipressure yang lainnya adalah dalam teknik aikipressure membutuhkan ketekunan dari orang tua dan kemauan untuk bisa melakukan terapi kepada anaknya secara rutin. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alen (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada aturan umum tentang jumlah tekanan yang harus digunakan pada anak. Seseorang mungkin menemukan sentuhan yang kuat menenangkan, sementara untuk yang lain mungkin menyakitkan. Tekanan ringan yang sama yang menenangkan seorang anak untuk tidur bisa sangat menyiksa anak anak yang lainnya karena geli. Penting untuk bertemu setiap klien, kasus per kasus, dan hari demi hari. Anak berhak memiliki kendali atas jumlah tekanan yang diberikan. Membangun kepercayaan dengan anak sama pentingnya dengan pijatan itu sendiri dan mungkin juga akan menghabiskan seluruh sesi hanya untuk membangun sebuah kepercayaan. Setelah kepercayaan terbangun dengan baik maka akan membuat anak dapat bersantai dan menikmati

pijatan yang diberikan. Secara umum, sebagian besar pijatan anak dilakukan dengan pakaian lengkap. Ini memungkinkan terapis lebih fokus pada kenyamanan dan keamanan klien (Allen, 2013).

Manfaat pijat, antara lain: 1) meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi atau anak; 2) pijat secara teratur dapat meningkatkan aktivitas saraf vagus yang menghubungkan leher, jantung, paru-paru, dan perut ke otak, termasuk sistem pencernaan; 3) meningkatkan berat badan, stabilitas sistem saraf dan ketahanan terhadap penyakit; 4) memaksimalkan perkembangan otak bayi, meningkatkan perkembangan otot di leher, bahu, lengan, dan punggung serta neurologis secara keseluruhan; 6) memaksimalkan perkembangan otak bayi, meningkatkan perkembangan otot di leher, bahu, lengan, dan punggung serta neurologis secara keseluruhan; 7) meningkatkan lama tidur bayi; 8) mengoptimalkan tumbuh kembang bayi; 9) meningkatkan frekuensi dan durasi menyusu pada bayi. Pijat juga bermanfaat dalam merangsang dan mengatur proses fisiologis seperti pernafasan dan pencernaan, mengembalikan keseimbangan tubuh, menyeimbangkan sisten saraf dan hormon. Pijat juga dapat sebagai sarana penyampaian perhatian, penerimaan, dukungan dan empati (B. Anonim, 2021; Gürol & Polat, 2012; Hidayah et al., 2018; Pratami et al., 2018; Saputri et al., 2019; Sari Puspita et al., 2019; T Prianti et al., 2021).

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema pelayanan terapi aikipressure untuk optimalisasi perkembangan anak berjalan lancar. Kerjasama dengan mitra yaitu Sanggar Inklusi Permata Hati Sukoharjo terjalin dengan baik dan mitra sangat mendukung kegiatan yang diadakan. Peserta pelatihan antusias mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini. Perlu dilanjutkan dengan kegiatan pelatihan yang lainnya.

Pengakuan/Acknowledgements

Terima kasih penulis sampaikan kepada Sanggar Inklusi Permata Hati Sukoharjo dan Rumah Sehat Holistik Shofia, Sukoharjo yang turut terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam mensukseskan kegiatan program pengabdian masyarakat ini.

Daftar Referensi

- Allen, T. (2013). *Pediatric Massage: A Massage Therapist's Guide to Getting Started*.
Anonim, A. (2020a, April 8). *Infant massage: Understand this soothing therapy*. Mayo Clinic Staff. <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/infant-and-toddler-health/in-depth/infant-massage/art-20047151>.
Anonim, A. (2020b, June 23). *Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak. Publikasi Dan Media Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak*. <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/2738/angka-kekerasan-terhadap-anak-tinggi-di-masa-pandemi-kemen-pppa-sosialisasikan-protokol-perlindungan-anak>.
Anonim, B. (2021, May 19). *Baby Massage and Development & Growth*. Baby College. <https://www.babycollege.co.uk/baby-massage-and-development>.
Cahyani, R. A. (2015). *Penerimaan diri ibu dengan anak berkebutuhan khusus di Mojokerto [Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim]*. <http://etheses.uin->

- malang.ac.id/3136/1/11410106.pdf.
- Cooke, A. (2015). Infant massage: The practice and evidence-base to support it. *British Journal of Midwifery*, 23(3), 166–170. <https://doi.org/10.12968/bjom.2015.23.3.166>.
- Correia, L. L., Rocha, H. A. L., Sudfeld, C. R., Rocha, S. G. M. O., Leite, Á. J. M., Campos, J. S., & Silva, A. C. e. (2019). Prevalence and socioeconomic determinants of development delay among children in Ceará, Brazil: A population-based study. *PLOS ONE*, 14(11), e0215343. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215343>.
- Desiningrum, D. R. (2016). Psikologi anak berkebutuhan khusus (1st ed.). Psikosian. http://eprints.undip.ac.id/51629/1/Dinie_Ratri_-_Buku_Psikologi_ABK_2016.pdf.
- Fazriyati, W. (2013, September 13). Menyikapi Keterlambatan Tumbuh Kembang Balita. Kompas. <https://health.kompas.com/read/2013/09/13/1517447/Menyikapi.Keterlambatan.Tumbuh.Kembang.Balita?page=all>.
- Field, T. (2019). children Pediatric Massage Therapy Research: A Narrative Review. <https://doi.org/10.3390/children6060078>.
- Glassman, P. (2017). Interventions Focusing on Children with Special Health Care Needs. *Dental Clinics of North America*, 61(3), 565–576. <https://doi.org/10.1016/J.CDEN.2017.02.007>.
- Gürol, A., & Polat, S. (2012). The effects of baby massage on attachment between mother and their infants. *Asian Nursing Research*, 6(1), 35–41. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2012.02.006>
- Hidayah, A. N., Wahyuningsih, I. R., & Firrahmawati, L. (2018). Pemberian pijat bayi terhadap tumbuh kembang bayi di dusun Temulus. <http://eprints.aiska-university.ac.id/269/2/abstrak.pdf.pdf>
- Hodayah, N., Suyadi, S., Akbar, S. A., Yudana, A., Dewi, I., Puspitasari, I., Rohmadheny, P. S., Fakhruddiana, F., Wahyudi, W., & Wati, D. E. (2019). Pendidikan Inklusi dan Anak Berkebutuhan Khusus (F. Fakhruddiana (ed.); 1st ed.). Samudra Biru.
- Mirawati, M. (2019). Anak Berkebutuhan Khusus “Hambatan Majemuk” (I. Yuwono (ed.); 1st ed.). Deepublish.
- Pratami, A. N., Risa Wahyuningsih, I., & Firrahmawati, L. (2018). Upaya peningkatan lama tidur bayi dengan terapi pijat bayi di Desa Samiran Kecamatan Selo Boyolali.
- Risa Sanputri, Y., Elliyanti, A., & Author, C. (2019). Analysis of Massage Effect on Infant’s Growth and Development. *International Journal of Research & Review* (Www.Ijrrjournal.Com) Vol, 6, 12. www.ijrrjournal.com
- Saputri, M. A. A., Wahyuningsih, I. R., & Kamidah, K. (2019). Application Of Baby Massage To Increase Frequency And Breakfast Duration On Babies (At PMB Dewi Candra, Kebakkramat, Karanganyar).
- Sari Puspita, D., Wahyuni, E. S., & Wahyuningsih, I. R. (2019). Pemberian Pijat Bayi Dan Murottal Untukpeningkatan Kuantitas Tidur Bayidi Adel’s Homecare Pedan. STIKES ’Aisyiyah Surakarta.
- T Prianti, A., Darmi, & Kamaruddin, M. (2021). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Perkembangan Motorik Pada Bayi 3-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Kota Makassar. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(1), 5–10. <https://doi.org/10.31970/ma.v3i1.66>
- Tjandrajani, A., Dewanti, A., Burhany, A. A. B., & Widjaja, J. A. (2012). Keluhan Utama pada Keterlambatan Perkembangan Umum di Klinik Khusus Tumbuh Kembang RSAB Harapan Kita. *Sari Pediatri*, 13(6), 373–377. <https://core.ac.uk/download/pdf/193059621.pdf>

- Usman, H., Sukandar Hadyanan, & Sutisna, M. (2014). Pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3-24 bulan di daerah konflik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(1), 44–49. <https://media.neliti.com/media/publications/39872-ID-pertumbuhan-dan-perkembangan-anak-usia-3-24-bulan-di-daerah-konflik.pdf>
- Wahyuningsih, I. R., Kustiyati, S., Imania, D. R., & Asadullah, A. (2021). Application The Aikipressure Techniques to Improve The Development of Children with Special Needs: A Qualitative Study. *Proceeding ISETH (International Summit on Science, Technology, and Humanity)*, 3–13. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/iseth/article/view/322>
- Wihadi, S. P., & Evijanty, R. N. (2017, July). Antisipasi pada gangguan tumbuh kembang anak. *Live Love Laughter Majalah Keluarga Anda*, 10–12. https://www.mitrakeluarga.com/pdf/emagazine/23_32_antisipasi-pada-gangguan-tumbuh-kembang-anak.pdf