

PERBEDAAN TINGKAT STRES IBU ANAK CELAH BIBIR ATAU LELANGIT *NON-SYNDROMIC* DENGAN IBU ANAK NORMAL

¹Ellis Choirurizqoh*, ²Yayun Siti Rochmah dan ³Febia Astiawati Sugiarto

¹ Program Pendidikan Dokter Gigi , Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Islam Sultan Agung

² Departemen Bedah Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Islam Sultan Agung

³Departemen Radiology, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Islam Sultan Agung

*Corresponding Author:
Yayun@unissula.ac.id

Abstrak

Pengasuhan anak celah bibir atau lelangit non-syndromic (CB/LNS) dapat menimbulkan masalah psikologis terutama pada ibu. Masalah psikologis yang dialami ibu anak CB/LNS disebabkan karena kesulitan pada saat pengasuhannya. Hal ini menjadi penyebab ibu anak CB/LNS mengalami masalah psikologis yang berbeda dibandingkan ibu anak normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat stres ibu anak celah bibir atau lelangit dengan ibu anak normal. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode analitik deskriptif dengan pendekatan purposive sampling. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Jumlah subjek pada penelitian ini terdiri dari 24 ibu anak CB/LNS dan 24 ibu anak normal. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat stres ibu anak CB/LNS dengan ibu anak normal. Nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Kesimpulan yang diperoleh adalah terdapat perbedaan tingkat stres CB/LNS dengan ibu anak normal.

Kata Kunci : stres, tingkat stres ibu, anak celah bibir atau lelangit.

Abstract

Parenting for cleft lip or palate non-syndromic (CB/LNS) children can cause psychological problems, especially for mothers. The psychological problems experienced by mothers of CB/LNS children are due to the difficulty of taking care of them. This is the reason why mothers of CB/LNS children experience different psychological problems than mothers of normal children. This study aims to determine the comparison of the stress level of the mother of the cleft lip or palate child with the mother of a normal child. The research method used in this research is descriptive analytic method with purposive sampling approach. Methods of data collection using a questionnaire that has been tested for validity and reliability. The number of subjects in this study

consisted of 24 mothers of CB/LNS children and 24 mothers of normal children. The results of this study indicate that there are differences in the stress levels of mothers of CB/LNS children with mothers of normal children. The significance value is $0.000 < 0.05$. The conclusion obtained is that there are differences in stress levels of CB/LNS with mothers of normal children.

Keywords: *stress, mother's stress level, child cleft lip or palate*

1. PENDAHULUAN

Celah bibir atau lelangit *non-syndromic* bisa disingkat dengan CB/LNS merupakan suatu kondisi defek *orofacial* dimana terjadi celah pada bibir atau palatum akibat pertumbuhan yang tidak sempurna. CB/LNS merupakan kelainan kongenital pada saat perkembangan embrio yaitu terjadi gangguan perkembangan wajah. Celah pada bibir disebut *labiochisis* sedangkan celah pada langit-langit mulut disebut *palatoschisis* (Cholid,2013).

Prevalensi CB/LNS berbeda bergantung dengan letak geografis, dan latar belakang etnik, ras dan status sosial ekonomi (Amuasi *et al.*, 2015). Jumlah Prevalensi dari 10.000 kelahiran bayi di dunia 3.4-22.9 mengalami CB/LNS, sedangkan kelahiran bayi di Asia dari 1000 kelahiran terdapat 0,82-4.04 mengalami (Mairaj *et al.*, 2017). Indonesia terdapat tujuh provinsi dengan kasus CB/LNS diatas prevalensi nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta dan Nusa Tenggara Barat. Menurut RISKESDAS tahun 2013, di Sumatera Utara 0,2% bayi berumur 24-59 bulan yang mengalami CB. Penelitian yang di lakukan di Bandung menunjukkan 1596 pasien, 50.53% pasien mengalami CL, 24.42% mengalami CB/LNS, 20.08% dari keseluruhan pasien memiliki riwayat keluarga dengan CB/LNS (Sjamsudin *et al.*, 2017).

Anak dengan kondisi CB/LNS biasanya mengalami beberapa masalah diantaranya masalah komunikasi, masalah pertumbuhan gigi, masalah pernafasan, masalah psikososial, dan masalah gizi, sehingga diperlukan dukungan dan kerja keras dari pihak keluarga terutama ibu dalam pendampingan masa tumbuh kembang anak (Arindra *et al.*, 2015). Masalah komunikasi pada anak CB/LNS akibat adanya celah pada bibir dan lelangit membuat anak tersebut sulit mengontrol udara dan lidahnya pada posisi yang benar, sehingga saat anak berbicara terdengar suara sengau yang sulit dipahami oleh pendengarnya. Masalah pertumbuhan gigi anak dengan CB/LNS biasanya mengalami kehilangan gigi premolar dan lateral insisivus selain itu juga terjadi malformasi gigi serta terlambatnya pertumbuhan

gigi kaninus (Collet *et al.*, 2012). Masalah pernafasan disebabkan oleh deformitas nasal yang mengakibatkan penyempitan lubang hidung sehingga jalan nafas terganggu. Masalah psikososial yang dialami anak CB/LNS membuat pada anak cenderung menarik diri dari lingkungan sosialnya (Collet *et al.*, 2012).

Masalah gizi juga terjadi pada anak CB/LNS karena kondisi yang kurang ideal. Bayi CB/LNS mengalami kesulitan dalam minum air susu ibu (ASI), karena ASI yang di minum akan masuk kedalam saluran nafas sehingga bayi akan tersedak dan air susu akan kembali keluar melalui hidung dan anak menjadi sering menjerit lalu menangis. Bayi CB/LNS mengalami kesulitan dalam menutup rongga mulut dan kemampuan menghisap kurang baik sehingga bayi tidak mampu menghisap cairan ke dalam mulut secara efisien (Ismanti,2012). Permasalahan yang di alami oleh anak CB/LNS membuat ibu merasa cemas hingga depresi atau stres. Stres dan kecemasan yang di alami oleh ibu dengan anak CB/LNS disebabkan karena ibu mengalami tingkat kesulitan 25% lebih tinggi dalam merawat anak CB/LNS daripada anak normal (Munayang *et al.*, 2012).

Stres juga dapat terjadi pada ibu dengan anak normal. Beberapa faktor penyebab stres pada ibu dengan anak normal, diantaranya karena kondisi anak. Kondisi anak yang terlalu aktif, kondisi anak yang terlalu aktif membuat anak susah untuk di kendalikan sehingga membuat stres ibu yang mengasuhnya. Faktor yang kedua adalah kelelahan seorang ibu dalam merawat anak. Pekerjaan dalam mengasuh anak yang memakan banyak waktu akan menyebabkan ibu mengalami kelelahan, kelelahan ini akan memicu timbulnya stres. Faktor yang ketiga, kurang keterampilan ibu dalam mengasuh anak. Kurang keterampilan dalam mengasuh anak biasanya dialami oleh ibu yang baru melahirkan anak pertama dan kurangnya edukasi. Faktor yang keempat, Faktor kepribadian seorang ibu. Pribadi yang mudah mengalami stres yaitu pribadi yang tidak sabar dengan penundaan dan penyelaan. Seorang balita terkadang lamban dalam melakukan perintah. Misalnya diminta tidur atau segera makan, tetapi malah melakukan hal yang sebaliknya, hal ini yang akan membuat ibu yang mengasuhnya menjadi stress (Evi , 2019).

Stres merupakan kondisi dimana tuntutan yang dialami oleh seseorang yang harus dipenuhi melebihi kemampuan yang dimiliki. Istilah dari penyebab stres

dinamakan stresor. Stres yang berkepanjangan dan tidak dapat dia atasi oleh seseorang akan mengakibatkan gangguan tubuh dan jiwa. Stresor atau pemicu stres mengakibatkan seseorang menstimulasi beberapa hormon dalam tubuh yang akan langsung mengaktifasi hipotalamus yang selanjutnya mengendalikan sistem neuroendokrin yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal. Sistem saraf simpatis berespon terhadap implus saraf dari hipotalamus dengan mengaktifasi berbagai organ dan otot polos yang berbeda dibawah organ pengendaliannya.

Melalui mekanisme tersebut alasan mengapa seseorang yang mengalami stres biasanya menunjukan gejala gangguan pada tubuh seperti denyut jantung, yang meningkat, tingginya kadar gula darah, serta ketidakseimbangan hormon yang akan memicu berbagai penyakit yang lain (Chrousos, 2009).

Kondisi stres pada ibu akan mempengaruhi pola interaksi dan pola pengasuhan anak. Pola pengasuhan pada anak dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Peran penting seorang ibu tidak hanya pola interaksi dan pola pengasuhan saja namun juga dalam memberikan sudut pandang tinjauan agama, tinjauan sosial, maupun tinjauan individu kepada anak (Gunawan *et al.*, 2018). Stres pada ibu apabila tidak ditangani selain berdampak pada anak juga berdampak pada kondisi kesehatan ibu. Penyakit yang disebabkan oleh stres yaitu tekanan darah tinggi, penyakit jantung, sesak nafas, kepala pusing yang kronis dan penyakit kulit.

2. METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode analitik deskriptif dengan pendekatan *purposive sampling* yang merupakan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan diisi langsung oleh ibu dengan anak CB/LNS dengan di dampingi oleh tenaga kesehatan yang sudah mendapatkan pelatihan serta arahan dari peneliti. Skala data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala likert yang di interpretasikan dalam lima kategori.

3. HASIL PENELITIAN

Uji Statistik Deskriptif Tingkat Stres Ibu

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang dan Rumah Sakit Santa Maria Pemalang oleh Yayasan Karya Hati Insani Semarang pada bulan Mei hingga Agustus. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita usia 3 bulan-5 tahun. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita usia 3 bulan-5 tahun. Pengambilan sampel sesuai dengan kriteria Inklusi dengan jumlah *sampel* sebanyak 24 ibu dengan anak celah bibir atau lelangit *non-syndromic* 24 ibu dengan anak normal. Berikut adalah tabel karakteristik sampel :

Tabel 1. Interpretasi Kuesioner

Skor	Interpretasi
0-27	Normal
28-48	Stres rendah
49-58	Stres sedang
59-73	Stres tinggi
<73	Sangat tinggi
Skor	Interpretasi

Tabel 2. Presentasi Usia Ibu

Usia	Frequence	Percent (%)
21 tahun	3	6,3
22 tahun	2	4,2
24 tahun	4	8,3
25 tahun	4	8,3
26 tahun	2	4,2
27 tahun	4	8,3
28 tahun	9	18,8

35 tahun	10	20,8
36 tahun	2	4,2
45 tahun	6	12,5
46 tahun	2	4,2

Tabel 3. Presentasi pendidikan ibu

Tingkat pendidikan	Frequence	Percent (%)
SMP	23	47,91
SMA	25	52,08

Distribusi data menurut usia ibu dari usia 21-50 tahun didapatkan paling banyak yaitu usia 35 tahun sebanyak 10 orang dengan presentase 20,8%. Berdasarkan kriteria tingkat pendidikan paling banyak yaitu tingkat SMA berjumlah 25 orang dengan presentase 52,08%

3.1.1 Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner

a. Uji Validitas

Pada uji validitas diatas menunjukkan bahwa *person correlation* lebih besar dari nilai kritis 0,576 dan nilai signifikansi lebih kecil dari kritis 0,05 atau 5%. Hal ini berarti seluruh pertanyaan dinyatakan valid.

b. Uji Reabilitas

Pada uji reliabilitas diatas menunjukkan bahwa nilai *Cronbach alpha* sebesar 0,990 > dari nilai kritis 0,6. Hal ini berarti bahwa seluruh pertanyaan dinyatakan reliabel.

Uji Statistik Deskriptif Tingkat Stres Ibu

Tabel 4. Klasifikasi tingkat stres ibu anak normal

Ibu anak normal	Tingkat stress									
	Normal		Stres Ringan		Stres Sedang		Stres Berat		Stres Sangat berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	1	4,17	1	4,17	5	20,83	13	54,17	4	16,67

Tabel 5. Klasifikasi Tingkat stres ibu anak CB/LNS

Ibu anak CB/LNS	Tingkat stress									
	Normal		Stres Ringan		Stres Sedang		Stres Berat		Stres Sangat berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	1	4,17	1	4,17	1	1,47	6	25,00	15	62,50

Dari tabel diatas hasil uji pada responden Ibu dengan anak normal 54,17 % mengalami stres berat dengan jumlah sebanyak 13 responden, kemudian 20,83 % mengalami stres sedang. Kemudian pada hasil uji responden ibu anak CB/LNS menunjukkan 62,50% mengalami stres sangat berat, yaitu sebanyak 15 responden dan 6 responden mengalami stres berat dengan persentase 25%.

Tabel. 6 Tingkat stress ibu berdasarkan kriteria Usia ibu dengan anak CBL/NS

Usia ibu	Tingkat stress									
	Normal		Stres Ringan		Stres Sedang		Stres Berat		Stres Sangat berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
20-25	1	4,16	1	4,16	1	4,16	2	8,33	1	4,16
26-35	1	4,16	1	4,16	1	4,16	3	8,33	4	16,67
36-45	1	4,16	1	4,16	2	8,33	1	4,16	1	4,16

Berdasarkan data distribusi diatas didapatkan kategori tingkat stress sangat bera ibu anak CBL/NS paling banyak pada usia 26-35 tahun yaitu berjumlah 4 responden dengan persentase 16,67 % dan 3 responden mengalami stres berat dengan persentase 8,33 %.

Tabel 7 .Tingkat Stres Ibu dengan anak CB/LNS berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan ibu	Tingkat stress									
	Normal		Stres Ringan		Stres Sedang		Stres Berat		Stres Sangat berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SMP	2	8,33	1	4,16	2	8,33	1	4,16	3	12,5
SMA	1	4,16	2	8,33	2	8,33	3	12,5	7	29,16

Stres sangat berat paling banyak di alami oleh ibu dengan tingkat pendidikan SMA yaititu sebanyak 7 responden dengan persentase 29,16 %.

Uji Normalitas

Uji normalitas kelas kontrol dan kelas eksperimen dilakukan untuk menentukan apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas terhadap dua kelompok tersebut dilakukan dengan uji *Shapiro-Wilk* dengan dengan signifikansi $p < 0,05$.

Tabel 8. Uji Normalitas

Kelompok			Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
			Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Hasil	Stres ibu Anak	CB/LNS	0,336	24	0,000	0,638	24	0,000
	Stres Ibu Anak	Normal	0,492	24	0,000	0,344	24	0,000

Uji normalitas diatas menunjukkan nilai signifikansi tingkat stres ibu anak celah bibir atau lelangit *non-syndromic* dan tingkat stres ibu anak normal sebesar $0,000 <$ dari nilai kritis 0,05. Data terdistribusi tidak normal oleh karena itu analisis pada penelitian ini menggunakan analisis Uji *Man-Whitney test*.

Uji Homogenitas

Analisis dilanjutkan dengan menguji homogenitas data kuesioner menggunakan uji *Levene* dengan menggunakan program *SPSS 23.0 for Windows* dengan taraf signifikansi 0,05.

Tabel 4. 1 Uji Homogenitas

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
0,655	1	46	0,422

Distribusi data hasil *output* uji homogenitas menggunakan uji *Levene* pada Tabel 4.5 nilai signifikansinya adalah 0,422. Nilai signifikansi lebih dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat stres ibu Anak celah bibir atau lelangit *non-syndromic* dan tingkat stres ibu Anak Normal berasal dari populasi-populasi yang mempunyai varians yang sama, atau kedua jenis anak tersebut homogen.

Uji *Man-Whitney test*

Pengujian hipotesis dilakukan dengan memakai analisis uji *MannWhitney* karena data tidak berdistribusi normal. Analisis uji *Mann-Whitney* terhadap kuesioner akan menunjukkan garis besar perbedaan tingkat stres ibu anak CB/LNS dengan ibu anak normal

Tabel . 2 Uji *Man-Whitney test*

<i>Test Statisticsa</i>	
	Hasil
<i>Mann-Whitney U</i>	0,000
<i>Wilcoxon W</i>	300,000
<i>Z</i>	-6,310
<i>Asymp. Sig. (2-Tailed)</i>	0,000

Data yang di dapatkan dari uji *Man-Whitney test* diatas menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar $0,000 <$ dari nilai kritis sebesar $0,05$ berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara stres ibu anak celah bibir atau lelangit *non-syndromic* dengan ibu anak normal.

4.1 Pembahasan

Ibu dengan anak CB/LNS memiliki banyak tantangan dalam merawat anak seperti stigma masyarakat, disorientasi ekspektasi, hingga hilangnya harapan, sehingga ibu yang memiliki anak CB/LNS lebih mudah mengalami stres psikologis dibandingkan dengan ibu anak normal. Stress diakibatkan oleh ibu dengan anak berkebutuhan khusus baik dari beban fisik, psikis, dan sosial (Small R *et al* ,2010). Anak CB/LNS juga termasuk cacat fisik yang membutuhkan pengasuhan serta pendampingan khusus seperti anak berkebutuhan khusus.

Penelitian tidak didapatkan ibu dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi. Hasil analisis data yang telah dilakukan menunjukkan kategori stres berat paling banyak dialami oleh ibu anak CB/LNS dengan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Hasil distribusi ini di dukung oleh penelitian yang di lakukan oleh Dewi S *et al* (2018) yang melakukan penelitian tingkat depresi ibu berdasarkan tingkat pendidikan dari tingkat pendidikan SMP,SMA, hingga Perguruan Tinggi di dapatkan tingkat depresi pada Ibu paling banyak yaitu tingkat SMA. Tingkat pendidikan yang tergolong masih rendah mempengaruhi tingkat pengetahuan dalam merawat anak dengan CB/LNS. Penelitian Hindangmayun

N (2018) juga menyatakan tingkat pendidikan Ibu mempengaruhi tingkat stress dalam pengasuhan anak. Ibu dengan pendidikan yang tinggi umumnya mengetahui tahap penerapan pola asuh yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Ibu dengan latar belakang pendidikan yang rendah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kebutuhan perkembangan anak, kurang menunjukkan pengertian dan kurang mendominasi anak.

Hasil penelitian didapatkan rata-rata stress berat dialami oleh ibu usia 26-35 tahun. Menurut teori kematangan psikologis seorang Ibu usia 26-35 tahun lebih dapat mengontrol emosinya, namun kondisi fisik dinilai menurun dimulai saat ibu usia 30 tahun (Aryani *et al*, 2013). Pengasuhan terhadap anak dengan CB/LNS bukan merupakan hal yang mudah karena seringkali orang tua harus berhadapan dengan situasi yang penuh dengan stress akibat tuntutan dalam proses pengasuhan. Salah satu beban fisik penyebab stres pada ibu anak CB/LNS berkaitan dengan kemampuan anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti saat makan atau minum. Ibu harus selalu membantu dan mendampingi anaknya. Hal itu tentu saja menyebabkan kelelahan fisik (Aryani 2018).

Pekerjaan ibu juga mempengaruhi tingkat stress. Pekerjaan merupakan faktor yang mendominasi yang berhubungan dengan kejadian stres pengasuhan pada ibu, hal ini dikarenakan ibu merasa kesulitan dalam menyeimbangkan kewajiban dalam mengasuh anak dengan tanggung jawab dalam pekerjaan (Aryani 2017). Penelitian ini pekerjaan ibu sudah di homogenkan atau disamakan yaitu Ibu rumah tangga yang tidak memiliki pekerjaan sampingan agar hasil data tidak bias.

Tingkat stres diperberat dengan faktor hormonal seperti siklus menstruasi yang tidak lancar sehingga seseorang akan mudah emosional. Data distribusi penelitian ini di dapatkan usia ibu paling banyak yaitu usia 35 tahun. Perubahan siklus menstruasi dialami oleh ibu mulai dari usia 30 tahun. Perubahan ini dialami karena respon fluktuasi hormon sebelum memasuki masa menopause, ovarium secara perlahan mengalami perlambatan menstruasi, sehingga frekuensi

menjadi tidak teratur atau jarang. Semakin bertambahnya usia maka system reproduksi juga mulai menua atau mengalami penurunan (setiawan, 2011).

Hasil analisis penelitian tingkat stres ibu anak CB/LNS dengan ibu anak normal menunjukkan perbedaan bermakna. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Small R *et al* (2017) yang menyatakan ibu yang mengasuh anak berkebutuhan khusus memiliki stres tinggi di bandingkan dengan ibu anak normal dikarenakan anak berkebutuhan khusus memerlukan pendampingan dan pengasuhan yang lebih intensif.

Distribusi data penelitian ini didapatkan tingkat stres sangat berat pada ibu anak CBL/NS sehingga perlu dilakukan manajemen stres untuk mengurangi tingkat stres pada ibu anak CBL/NS. Manajemen stres adalah suatu kemampuan yang digunakan secara efektif untuk mengatasi gangguan emosional dan kekacauan mental karena tanggapan (respon). Kondisi stres yang sangat berat pada ibu mempengaruhi pola interaksi dan pola pengasuhan anak, padahal usia balita tahap perkembangan anak sangat penting untuk di perhatikan.

Penelitian ini tidak dilakukan pengukuran stres berdasarkan tingkat keparahan dari kasus celah bibir atau langit yang mungkin juga berpengaruh terhadap tingkat stres dari ibu, sehingga tingkat kesulitan dalam merawat akan berbeda sesuai dengan keparahan kelainan fisik anak.

4. Kesimpulan

Dari tabel diatas hasil uji pada responden Ibu dengan anak normal 54,17 % mengalami stres berat dengan jumlah sebanyak 13 responden, kemudian 20,83 % mengalami stres sedang. Tingkat stres ibu dengan anak CB/LNS 62,50% mengalami stres sangat berat, yaitu sebanyak 15 responden, dan 6 responden mengalami stres berat dengan persentase 25%. Pada hasil uji analisis data yang telah di lakukan menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar $0,000 <$ dari nilai kritis sebesar 0,05. Hal ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara stres ibu anak CB/LNS dengan ibu anak normal.

Tingkat stres ibu anak CB/LNS berdasarkan tingkat pendidikan ibu kategori stres sangat berat yaitu pada pendidikan SMA yaitu sebanyak 4 responden dengan persentase 16,67%.. Tingkat stres ibu anak CBL/NS berdasarkan tingkat

pendidikan ibu yaitu paling banyak SMA sebanyak 7 responden dengan persentase 29,16%. Tingkat stres dengan kategori stres sangat berat yang di alami oleh ibu anak CBL/NS dirasa perlu untuk dilakukan manajemen stres dikarenakan stres pada ibu akan mempengaruhi pola pengasuhan terhadap anak

DAFTAR PUSTAKA

- Cholid, Zainul (2013). Celah Palatum (PALATOZCIZIS)."Stomatognathic Journal Kedokteran Gigi Universitas Jember.; 10(2):99.
- Amuasi, A. A. et al (2015). 'Mother's of Children with Cleft Lip and/or Palate, Perception about Aetiology, Social Reaction and Treatment of Cleft', Journal of Biosciences and Medicines.; 3 (3): 98-101.
- Mairaj K. Ahmed, Anthony H. Bui, Emanuela Taioli .(2017)Epidemiology of Cleft Lip and Palate.: 4
- Sjamsudin, E. and Maifara, D. (2017) 'Epidemiology and characteristics of cleft lip and palate and the influence of consanguinity and socioeconomic in West Java, Indonesia: a five-year retrospective study', International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery ; 46:69
- Arindra, P. K., Prihartiningsih, P. and Rahardjo, B. D. (2015) 'Penatalaksanaan Repair Palatoplasty dengan Teknik Furlow Double Opposing Z Plasty', Majalah Kedokteran Gigi Indonesia.1(1): 116-17.
- Collett, B. R. Cloonan YK., Speltz ML. (2012) 'Psychosocial functioning in children with and without orofacial clefts and their parents', Cleft Palate-Craniofacial Journal.;49(4):397-405.
- Ismanti,R.(2012) Pengalaman Ibu dalam Memberi Nutrisi pada Anak dengan Malformas Fasial di Rumah Sakit Umum Serang, TESIS. Universitas Indonesia..18-19.
- Munayang,Herdi. Lisbeth F. J Kandou. Melisa ,E ,S. Sumarauw. Novie ,Rampengan. (2012).Depresi pada Ibu yang Mempunyai Anak Cacat yang Bersekolah di Yayasan Pembina Anak cacat (YPAC) Manado. Jurnal Biomedik.S119-125.
- Evi,Nurwindayani,(2019).Konseling Stres Bagi Anak Balita. Jurnal Gamaliel : Teologi Pratika. 1(1): 52-57.
- Chrousos, G. P. '(.2009)Stress and disorders of the stress system', Nature Reviews Endocrinology . 5(7):374-81.
- Gunawan, G. Fadlyana E, . Rusmil , (2018)K. Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun. Sari Pediatri; 13(2):142-45
- Dewi,S. Pratiwi. (2018) Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Depresi pada Ibu Kandung yang Memiliki anak dengan Retradisi Mental Sekolah Luar Biasa Yayasan Pembina Anak Cacat Manado..J-eclinic; 6(1):4.
- Hidangmayun N., Puspha BK., (2010) Parenting Stres of Normal Children and Mentally Challenged Children. Karnataka J. Agric. Sci.25(2): 256-9.
- Setiawan,Puwanto (2011). Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Stres pada Pasangan Usia Muda di Desa Giri Cahyo Purwasari, Jurnal Keperawatan Yogyakarta,1(1): 14.

- Small R. A (2010) Comparison of Parental Self-efficacy, Parenting Satisfaction, and Other Factor Between Single Mother with and without Children with Developmental Disabilities (Disetasi). Detroit : Wayne State University.
- Aryani, Ketut KP, Hilda Sudhana. (2013) Perbedaan Stres Ibu Rumah Tangga yang menggunakan dan Tidak menggunakan Pembantu Rumah Tangga. Jurnal Psikologi Udayana,;1(1): 99.