

Hubungan Kepekaan Serta Ketanggapan Pengasuhan Ibu Terhadap Perkembangan Anak Prasekolah

Sensitivity and Responsiveness of Mothers' Parenting Influence The Preschool Child Development

Noordiaty¹, Mohammad Hakimi², Tunjung Wibowo³

¹Politeknik Kesehatan, Palangkaraya

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, FK UGM, Yogyakarta

³Bagian Ilmu Kesehatan Anak, RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta

Abstract

Background: It is estimate that more than 200 million children in developing countries are exposed to risk for poverty, malnutrition, poor health and lack of stimulation in the home environment that influence the failure of their optimum development. Sensitivity and responsiveness of mothers' parenting are major factors for the achievement of their children neurophysiological, physical and psychological development of children and major representation of parenting behavior related to positive development and child health in the future.

Objective: To know sensitivity and responsiveness of mothers' parenting influenced the preschool child development at Subdistrict of Pahandut Palangkaraya.

Methods: A cross sectional study was done towards 143 mothers' and 60-72 months children from 12 kindergarten at subdistrict of Pahandut Palangkaraya using proportional random sampling. The study was analyzed using bivariate (chi square test).

Results: The result of the analysis showed sensitivity and responsiveness of mothers' parenting showed significant association with child development. Child who have mothers' parenting with hinhg sensitivity and responsiveness that have 1.8 time greather than for not development delay.

Conclusion: Sensitivity and responsiveness of mothers' rearing were associated with child development and health. Increasing sensitivity and responsiveness of mothers' rearing such as increased interaction of mothers and children, development stimulation, supportive home environment, child care and nutrition fulfillment would help children achieve optimum development potential.

Keywords: sensitivity, responsiveness, child development, mothers' parenting, preschool children

Pendahuluan

Anak-anak di negara berkembang dihadapkan pada beberapa risiko, seperti: kemiskinan, malnutrisi, kesehatan yang buruk, dan kurangnya stimulasi di lingkungan rumah. Kondisi tersebut merupakan fakta yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, motorik dan emosional. Diperkirakan lebih 200 juta anak di usia kurang lima tahun gagal mencapai potensi perkembangan terkait hal tersebut di atas.¹

Perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor biologi dan psikososial. Kemiskinan dan konteks sosial budaya meningkatkan paparan biologi dan psikososial terhadap anak dan mempengaruhi perkembangan serta perubahan struktur dan fungsi otak maupun perubahan perilaku.² Termasuk dalam faktor psikososial adalah kepekaan (*sensitivity*) dan ketanggapan (*responsiveness*) pengasuh terhadap anak. Sensitivitas dan responsivitas diidentifikasi sebagai fitur utama dari perilaku pengasuhan yang berhubungan dengan *outcome* perkembangan positif dan kesehatan anak di kemudian hari.³

Dari berbagai aspek interaksi ibu-anak, sensitivitas ibu merupakan indikator kunci dari kualitas interaksi ibu-anak yang mempengaruhi perilaku dan perkembangan anak.⁴ Pada penelitian yang lain, sensitivitas ibu telah dilaporkan sebagai salah satu faktor penentu yang paling penting terhadap keterikatan antara ibu dan anak.⁵ Baik atau tidaknya proses pertumbuhan dan perkembangan anak tergantung pada pengasuhan yang diberikan oleh orangtuanya. Perkembangan anak akan optimal apabila sesuai dengan tahap perkembangannya bahkan sejak anak masih dalam kandungan, sedangkan lingkungan yang tidak mendukung akan menghambat perkembangan anak.⁶

Masa anak prasekolah (usia 60-72 bulan) adalah masa yang sensitif terjadi penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan serta masa anak dipersiapkan untuk sekolah. Oleh karena itu, panca indra dan sistem reseptor penerima rangsang serta proses memori sudah harus siap, sehingga anak mampu belajar dengan baik. Orangtua dan keluarga

diharapkan mampu memantau dan mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan anaknya agar dapat dilakukan intervensi dini bila anak mengalami kelainan dan gangguan, sehingga perkembangan anak dapat dioptimalkan.^{7,8}

Berdasarkan laporan pelaksanaan DDTK yang dilakukan tahun 2008 dan 2009 cenderung meningkat dari 2,24% menjadi 3,91% anak mempunyai masalah pertumbuhan dan perkembangan.⁹ Di Lembaga Pendidikan Khusus Melati Ceria Palangkaraya 44 anak memiliki penyimpangan perkembangan dan terlambat diketahui karena ketidaktahuan keluarga dan orangtua dalam hal deteksi dan stimulasi perkembangan anak secara dini.¹⁰

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan kepekaan (*sensitivity*) dan ketanggapan (*responsiveness*) pengasuhan ibu terhadap perkembangan anak prasekolah. Hipotesis penelitian ini adalah kepekaan dan ketanggapan pengasuhan ibu lebih tinggi pada anak dengan tidak suspek keterlambatan perkembangan dibandingkan kepekaan dan pengasuhan ibu pada anak dengan suspek keterlambatan perkembangan.

Bahan dan Cara Penelitian

Jenis penelitian yang dilaksanakan adalah observasional menggunakan rancangan *cross sectional study* yaitu pengukuran paparan dan efek dilakukan pada satu waktu.¹¹ Subjek penelitian dihitung menggunakan rumus Lemeshow uji hipotesis untuk dua proporsi dengan menggunakan *software sample size determination in health studies*,¹² berjumlah 143 ibu dan anak yang bersekolah di 12 Taman Kanak-Kanak di Wilayah Kecamatan Pahandut, berusia 60-72 bulan, tinggal bersama orangtua, tidak memiliki cacat fisik dan kelainan neurologis yang berat dan bertempat tinggal di wilayah Kecamatan Pahandut. Pengambilan sampel 143 anak dari 12 Taman Kanak-Kanak dilakukan secara *proportional random sampling*.

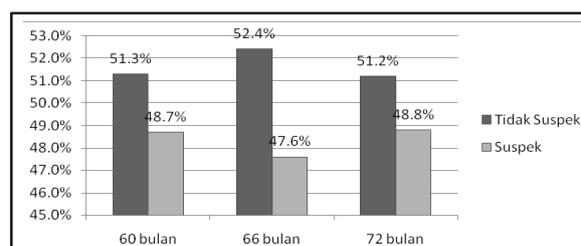
Kepekaan (*sensitivity*) dan ketanggapan (*responsiveness*) pengasuhan ibu diukur berdasarkan kuesioner yang diadopsi dari *Parenting Behaviors Questionnaire*.¹³ Isi dari kuesioner dimodifikasi dan disusun berdasarkan skala psikologi dengan lima pilihan jawaban yaitu 1=tidak pernah, 2=jarang, 3=kadang-kadang, 4=sering, dan 5=selalu.¹⁴ Perkembangan anak prasekolah diukur berdasarkan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan

Anak (KPSP) yang digunakan ditingkat pelayanan kesehatan dasar dan terdiri dari empat sektor meliputi gerak kasar atau motorik kasar, gerak halus atau motorik halus, kemampuan bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Anak (KPSP) terdiri atas 10 jenis pertanyaan dengan pilihan jawaban "ya" dan "tidak". Kuesioner digunakan sesuai tahapan perkembangan anak pada masing-masing usia yaitu: 60 bulan, 66 bulan dan 72 bulan.⁷

Pengolahan data menggunakan perangkat lunak komputer *Stata Intercooled Versi 9.0*, uji statistik yang digunakan adalah *chi-square*.

Hasil Penelitian dan Pembahasan Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah ibu dan anak prasekolah yang berusia 60-72 bulan dengan proporsi umur 60 bulan (27,3%), 66 bulan (44,0%) dan 72 bulan (28,7%).



Gambar 1. Distribusi Hasil Pra Skrining Perkembangan Anak Berdasarkan Umur

Gambar 1 menunjukkan bahwa dari masing-masing kelompok umur anak yang dilakukan pra skrining perkembangan, lebih dari setengah dengan hasil tidak suspek keterlambatan perkembangan.

Tabel 1 menggambarkan karakteristik responden dari tiap variabel dalam penelitian, mencakup kepekaan dan ketanggapan pengasuhan ibu, hasil pra skrining perkembangan, berat badan anak saat dilahirkan, pemberian ASI, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Hasil penilaian dengan menggunakan *Parenting Behaviors Questionnaire* menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki kepekaan dan ketanggapan pengasuhan yang tinggi terhadap anak. Di antara 143 anak yang dilakukan pra skrining perkembangan lebih dari setengahnya menunjukkan hasil tidak suspek keterlambatan perkembangan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian (n=143)

Variabel	n	%
Kepekaan ibu		
Tinggi	72	50,35
Rendah	71	49,65
Rata-rata ketanggapan ibu		
Tinggi	72	50,35
Rendah	71	49,65
Hasil pra skrining perkembangan anak		
Tidak suspek	74	51,7
Suspek	69	48,3
Berat badan anak saat dilahirkan		
Berat lahir cukup	109	76,2
Berat lahir rendah	34	23,8
Pemberian ASI		
Eksklusif	33	23,1
Tidak eksklusif	110	76,9
Pendidikan ibu		
Tinggi	68	47,5
Rendah	75	52,5
Pekerjaan ibu		
Tidak bekerja	89	62,2
Bekerja	54	37,8

n = jumlah sampel
M±SD = mean standar deviasi

Sebagian besar anak (76,2%) lahir dengan berat badan cukup, dan hanya sebagian kecil (23,1%) yang mendapatkan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif yang rendah memberikan gambaran bahwa sebagian besar anak sudah diberikan madu, susu formula dan makanan lumat seperti pisang dan biskuit sebelum anak berusia 6 bulan. Sebagian besar ibu berpendidikan rendah (52,5%) yaitu SMP ke bawah, demikian pula dengan pekerjaan, mayoritas ibu (62,2%) adalah ibu rumah tangga dan selebihnya bekerja sebagai PNS, pegawai swasta, dagang, petani, dan nelayan.

Hubungan Kepekaan dan Ketanggapan Pengasuhan Ibu dengan Hasil Pra Skrining Perkembangan Anak Prasekolah

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan kepekaan dan ketanggapan pengasuhan ibu pada

anak yang tidak suspek keterlambatan perkembangan dibandingkan kepekaan dan ketanggapan pengasuhan ibu pada anak dengan suspek keterlambatan perkembangan menggunakan uji statistik *chi square*.

Tabel 2 menunjukkan bahwa kepekaan dan ketanggapan pengasuhan ibu mempunyai hubungan signifikan terhadap perkembangan anak prasekolah. Hasil uji statistik diperoleh nilai RP=1,8 dan 95%CI=1,64-7,31, artinya bahwa anak yang memiliki ibu dengan kepekaan dan ketanggapan yang tinggi mempunyai kemungkinan 1.8 kali untuk tidak terjadi keterlambatan perkembangan dibandingkan anak dengan ibu yang memiliki kepekaan dan ketanggapan yang rendah.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa kepekaan dan ketanggapan pengasuhan ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan hasil skrining perkembangan anak. Dari berbagai aspek interaksi ibu dan anak, kepekaan ibu merupakan indikator kualitas interaksi ibu dan anak, dan mempengaruhi perkembangan anak.¹⁵ Hal ini tercermin dalam penelitian yang mengukur kepekaan ibu sebagai kemampuan ibu untuk menjalin hubungan emosional dengan anak, dalam situasi yang optimal ibu dapat membaca isyarat anak dan meresponsnya dengan cara yang dapat mempengaruhi perkembangan sosial anak.¹⁶

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain di negara berkembang yang mengindikasikan bahwa salah satu faktor yang berperan dalam pencapaian perkembangan anak yang optimal adalah faktor psikososial.² Termasuk di dalam faktor psikososial salah satunya adalah faktor pengasuhan meliputi stimulasi kognitif dan peluang anak untuk belajar serta kepekaan dan ketanggapan pengasuhan ibu.

Tabel 2. Analisis *Chi Square* Kepekaan dan Ketanggapan Pengasuhan Ibu dengan Perkembangan Anak

Variabel	Hasil pra skrining n (%)		χ^2	p	RP	95% CI
	Tidak Suspek	Suspek				
Kepekaan						
Tinggi	48 (66,7)	24 (33,3)	12,9	0,000	1,8	1,64-7,31
Rendah	26 (36,6)	45 (63,4)				
Ketanggapan						
Tinggi	48 (66,7)	24 (33,3)	12,9	0,000	1,8	1,64-7,31
Rendah	26 (36,6)	45 (63,4)				

χ^2 = *chi-square*
p* = *p value* <0,05 (signifikan)
RP = rasio prevalensi
95%CI = 95% *Confidence Interval*

Kepekaan dan ketanggapan pengasuhan ibu adalah kualitas mendasar yang menentukan kemampuan pengasuh dalam memberikan perawatan anak yang efektif.³

Dari berbagai aspek interaksi ibu dan anak, kepekaan ibu merupakan indikator kualitas interaksi ibu dan anak, mempengaruhi perkembangan anak. Ibu yang sensitif dapat menggunakan informasi dari perilaku anak mereka dan membuat kesimpulan yang akurat tentang tahapan mental yang mengatur perilaku tersebut.¹⁷ Kepekaan ibu sebagai kemampuan ibu untuk menjalin hubungan emosional dengan anak dalam situasi yang optimal ibu dapat membaca isyarat anak dan meresponsnya dengan cara yang dapat mempengaruhi perkembangan sosial anak.^{16,13} Selain perkembangan sosial, kepekaan ibu mempengaruhi berbagai aspek perkembangan anak, seperti perkembangan emosional dan kognitif.¹⁸

Kepekaan ibu berkaitan dengan aspek suasana hati, sosial dan perilaku bermain dan kontak visual anak di tahun pertama kehidupan. Di sisi lain ketidakmampuan seorang ibu untuk menanggapi isyarat anak menyebabkan anak memiliki emosi dan perilaku negatif dan mengurangi kemampuan bermain.⁴ Kepekaan ditentukan oleh beberapa faktor yang memberikan pengaruh positif dan negatif. Tiga faktor yang dapat memfasilitasi kepekaan ibu adalah dukungan sosial, keterikatan ibu dan anak, serta harga diri yang tinggi. Dukungan sosial bagi para ibu termasuk jaringan sosial dan fisik, psikologis, instrumental atau bantuan keuangan serta partisipasi suami. Faktor yang berhubungan dengan kepekaan ibu dan harus dikurangi adalah depresi, ketegangan (stres) dan kecemasan.¹⁵

Beberapa penelitian di negara-negara maju dan negara-negara berkembang pernah dilakukan terkait manfaat responsivitas ibu dalam rangka memperbaiki kesehatan dan perkembangan anak. Di negara maju berbagai analisis menunjukkan bahwa ketanggapan ibu seringkali dikaitkan dengan perkembangan bahasa, kognitif dan psikososial anak. Ketanggapan yang diberikan ibu sejak dini berhubungan dengan kemampuan sosial dan masalah perilaku anak pada usia 3 tahun, meningkatkan *intelligence quotient* (IQ) dan pertumbuhan kognitif pada anak usia 4 sampai dengan 4,5 tahun, pencapaian prestasi di sekolah pada usia 7 tahun, serta IQ yang lebih tinggi penghargaan terhadap diri, dan meminimalkan

masalah emosional dan perilaku pada usia 12 tahun.^{19,20} Responsivitas orangtua merupakan bagian penting dari peran mereka memiliki anak dengan keterampilan sosial yang tinggi dan masalah perilaku yang lebih rendah.¹³

Sebaliknya, rendahnya ketanggapan ibu sering dikaitkan dengan masalah perilaku dan keterlambatan perkembangan terhadap anak. Sebuah penelitian yang dilakukan di Chicago terhadap kelompok remaja berisiko tinggi karena kurangnya ketanggapan pengasuhan ibu selama masa anak-anak diprediksi memiliki perilaku mengganggu pada usia 10 tahun. Pada penelitian ini, 26% anak yang memiliki ibu dengan skor ketanggapan yang rendah selama masa anak-anak akan berkembang menjadi kelainan perilaku mengganggu dibandingkan 16% anak yang memiliki ibu dengan skor ketanggapan yang tinggi.²¹

Selain negara maju, beberapa penelitian di negara berkembang juga menunjukkan hal yang sama terkait ketanggapan pengasuhan ibu yaitu hubungan yang bermakna antara ketanggapan pengasuhan ibu dengan perkembangan anak. Di pedesaan Ethiopia, ketanggapan verbal ibu berhubungan dengan perkembangan kosa kata anak.²³ Demikian pula dengan penelitian di pedesaan India bahwa ketanggapan ibu berhubungan dengan perkembangan perilaku dan kecerdasan pada 196 anak dengan malnutrisi.²⁴

Rendahnya ketanggapan pengasuhan ibu disebabkan beberapa faktor antara lain rendahnya pendidikan ibu, sosial-ekonomi, ketegangan dan kecemasan, penyalahgunaan obat dan riwayat kekerasan yang pernah dialami ibu.²¹ Fungsi adaptif ibu yang buruk, perilaku antisosial orangtua, intelegensi ibu yang rendah, melahirkan anak di usia dini, status pernikahan, kurangnya dukungan dalam membesarkan anak, serta budaya turut mempengaruhi rendahnya ketanggapan pengasuhan ibu.²²

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 153 anak di Provinsi Kyung-gi, Korea Selatan, penelitian ini menunjukkan bahwa ketanggapan pengasuhan ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian suspek keterlambatan perkembangan pada anak. Faktor yang paling dominan berperan dalam gangguan perkembangan adalah anak yang dilahirkan dari kehamilan kurang bulan dengan berat lahir rendah.²⁵

Penelitian lain menunjukkan bahwa responsivitas ibu tidak hanya berdampak terhadap perkembangan anak namun juga berdampak terhadap pertumbuhan, kelangsungan hidup dan perlindungan terhadap penyakit.²⁶ Satu dari sekian banyak *outcome* kesehatan yang terkait dengan responsivitas ibu selain kognitif dan psikososial, responsivitas ibu dapat mencegah dampak dari berat lahir rendah terhadap perkembangan anak. Di negara berkembang responsivitas ibu terkait erat dengan status nutrisi pada anak, yaitu ibu dengan anak malnutrisi memiliki skor responsivitas yang rendah.¹⁹

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Ada hubungan antara kepekaan dan ketanggapan pengasuhan ibu dengan hasil pra skrining perkembangan anak prasekolah, kepekaan dan ketanggapan pengasuhan ibu lebih tinggi pada anak dengan hasil tidak suspek keterlambatan perkembangan dibandingkan kepekaan dan ketanggapan pengasuhan ibu pada anak dengan suspek keterlambatan perkembangan.

Saran

Perlu dilakukan upaya pendekatan oleh tenaga kesehatan dan guru terhadap ibu melalui kegiatan sekolah maupun keagamaan terkait pentingnya kepekaan dan ketanggapan pengasuhan ibu dalam mengoptimalkan perkembangan anak seperti peningkatan interaksi ibu dan anak, pemahaman tentang tahapan perkembangan dan stimulasi perkembangan anak sesuai umur, lingkungan rumah yang mendukung, perawatan anak serta kebutuhan gizi. Bagi petugas kesehatan dan guru terlatih agar dapat memberikan KIE kepada orangtua mengenai cara melakukan DDTK menggunakan KPSP sesuai tahapan umur, sehingga orangtua dapat melakukan pemantauan perkembangan anak secara mandiri.

Bagi Dinas Kesehatan agar dapat melakukan tindak lanjut pelaksanaan DDTK dalam upaya pencegahan dan perbaikan terhadap keterlambatan perkembangan anak dengan meningkatkan kemampuan pengasuhan ibu dan melakukan intervensi serta rujukan dini terhadap keterlambatan perkembangan anak.

Kepustakaan

1. McGregor SG, Cheung YB, Cueto S, Glewwe P, Richter L, Strupp B. Developmental Potential In the First 5 Years for Children in Developing Countries. *Lancet*, 2007;369(9555):60-70.
2. Walker SP, Wachs TD, Gardner JM, Lozoff B, Wasserman GA, Pollit E, Carter JA, The International Child Development Steering Group. Child Development: Risk Factors for Adverse Outcome in Developing Countries. *Lancet*, 2007;369(9556): 145-57.
3. Richter L. The Importance of Caregiver-Child Interaction for the Survival and Healthy Development of Young Children: A Review. World Health Organization, Geneva, 2004.
4. Kivijärvi M, Voeten MJM, Pirkko N, Riha H, Lertola K, Piha J. Maternal Sensitivity Behavior and Infant Behavior in Early Interaction. *Infant Ment Health J*, 2001;22(6):627-40.
5. van Ijzendoorn MH, Rutgers AH, Kranenburg MJB, Swinkels SH, van Daalen E, Dietz C, Naber FBA, Buitelaar JK, van Engeland, H. Parental Sensitivity and Attachment in Children with Autism Spectrum Disorder: Comparison with Children with Mental Retardation, With Language Delays, and Typical Development. *Child Dev*, 2007;78:597-608.
6. Smith KE, Landry SH, Swank PR. The Role of Early Maternal Responsiveness in Supporting School-Aged Cognitive Development for Children Who Vary in Birth Status. *Pediatrics*, 2006;117(5):1608-17.
7. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan: Stimulasi, Deteksi Dini Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta. 2006.
8. Andayani P. Soetjiningsih. Role of Mother's Perceptions on Their Child Development on Early Detection of Development Deviation. *Paediatrics Indonesia*, 2001;41, 264-7.
9. Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya. Data Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak. Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya. Palangkaraya. 2009.
10. Lismaya L. Profil Melati Ceria. Tersedia dalam: <http://www.Melaticeria.or.id/profil.html>. Diakses pada tanggal 30 November 2009.

11. Bonita R, Beaglehole R, Kjellstrom T. Basic Epidemiology. 2nd ed. World Health Organization, India. 2006.
12. Lemeshow S, Hosmer DW, Klar J, Lwanga S. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan. Alih bahasa Pramono D. & Kusnanto H. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta. 1997
13. Harari B. Parenting Characteristics in Relation to Children's Social Skills. Disertation. Department of Psychology Pace University, New York, 2005.
14. Azwar S. Penyusunan Skala Psikologi. Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1999.
15. Shin H, Park YJ, Ryu H. & Seomun GA. Maternal Sensitivity: A Concept Analysis. *J Adv Nurs*, 2008;64(3): 304-14.
16. Gibson FL, Ungerer JA, McMohan CA, Leslie GO, Saunders DM. The Mother-Child Relationship Following in Vitro Fertilization: Infant Attachment, Responsivity, and Maternal Sensitivity. *J Child Psychol, Psychiat*, 2000; 41(8):1015-23.
17. Meins E, Fernyhough C, Fradley E, Tuckey M. Rethinking Maternal Sensitivity: Mothers' Comments on Infants' Mental Processes Predict Security of Attachment at 12 Months. *J Child Psychol Psychiat*, 2001; 42(5): 637-48.
18. van Doesum KTM, Walraven JM, Hoefnagels C. Correlates of Depressed Mothers' Sensitivity Toward Their Infant: The Role of Maternal, Child, and Contextual Characteristics. *J Child Psychol, Psychiat*, 2007;46(6):747-56.
19. Eshel N, Daelmans B, de Mello MC, Martines J. Responsive Parenting: Intervention and Outcomes. *Bull World Health Organ*, 2006;84(12):992-99.
20. Landry SH, Smith KE, Swank PR, Assel MA, Vellet S. Does Early Responsive Parenting Have a Special Importance for Children's Development or is Consistency Across Early Childhood Necessary? *J Appl Dev Psychol*, 2001;37, 387-403.
21. Wakschlag LS, Hans SL. Relation of Maternal Responsiveness During Infancy to the Development of Behavior Problem in High-Risk Youths. *Dev Psychol*, 1999;35(2):569-79.
22. Warren SF, Bray NC. The Role of Maternal Responsivity in the Development of Children with Intellectual Disabilities. *Ment Retard Dev Disabil Res Rev*, 2007; 13, 330-38.
23. Aboud FE, Alemu T. Nutrition, Maternal Responsiveness and Mental Development of Ethiopian Children. *Soc Sci Med*, 1995;41:725-32.
24. Agarwal DK, Awasthy A, Upadhyay SK, Singh P, Kumar J, Agarwal SK. Growth, Behavior, Development and Intelligence In Rural Children Between 1-3 Years of Life. *Indian Pediatr*, 1991;29:467-80.
25. Bang K. Analysis or Risk Factors in Children with Suspected Developmental Delay. *World Academy of Science, Engineering and Technology*, 2008;48:429-34.
26. Engle PL, Ricciuti HN. Psychosocial Aspects of Care and Nutrition. *Food Nutr Bull*, 1995;16:356-77.