

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1) Kejadian *Stunting*

a. Pengertian *Stunting*

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya (yang seusia). *Stunted* (*short stature*) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama. *Stunting* pada balita atau rendahnya tinggi/panjang badan menurut umur merupakan indikator kronis malnutrisi.¹²

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak.¹²

Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi masa ini bersifat permanen, tidak dapat dikoreksi, diperlukan

pemenuhan gizi adekuat usia ini. Mengingat dampak yang ditimbulkan masalah gizi ini dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Jangka panjang akibat dapat menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, dan menurunnya kekebalan tubuh¹²

Balita pendek dan sangat pendek adalah balita dengan Panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya. Sedangkan menurut kementerian kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan z-scorenya kurang dari -2SD/ standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*).¹³

Menurut peraturan Menteri Kesehatan nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak. Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan Panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat)

indeks, meliputi : berat badan menurut umur (BB/U), panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB), indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).¹⁴

Standar Antropometri Anak wajib digunakan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan, pengelola program, dan para pemangku kepentingan terkait untuk penilaian status gizi anak dan tren pertumbuhan anak. Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau

TB/U), digunakan untuk menentukan kategori sangat pendek (*severely stunted*), pendek (*stunted*), normal dan tinggi.¹⁵

Tabel 2. Tabel Kategori Status Gizi

No	Indikator	Status Gizi	Z-Score
1	BB/U	Gizi Buruk	< -3,0 SD
		Gizi Kurang	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
		Gizi Baik	-2,0 SD s/d 2,0 SD
		Gizi Lebih	>2,0 SD
2	TB/U	Sangat Pendek	<-3,0 SD
		Pendek	-3,0 SD s/d <-2 SD
		Normal	≥ -2,0 SD
3	BB/TB	Sangat Kurus	< -3,0 SD
		Kurus	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
		Normal	-2,0 SD s/d 2,0 SD
		Gemuk	>2,0 SD

Sumber: Buku Saku Pemantauan Status Gizi Kemenkes Tahun

2017

Berdasarkan data riskesdas 2019 angka stunting di Indonesia mencapai 30,8 %. Sementara target WHO angka *stunting* tidak boleh lebih dari 20 persen. Data prevalensi anak balita stunting yang dikumpulkan WHO yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di *South-East Asian Region* setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%).⁹

Prevalensi *stunting* di DIY pada tahun 2018 sebesar 12,37 % dan angka ini turun menjadi 10,69 pada tahun 2019. Prevalensi balita pendek terbesar adalah Kabupaten Gunung Kidul (17,94%), Kabupaten Kulon Progo (14,32%), Kota Yogyakarta (12,82 %), Kabupaten Sleman (11%) dan Kabupaten Bantul (9,7).⁵ Hasil study pendahuluan yang di lakukan di Puskesmas Patuk 1 Gunung Kidul jumlah anak pra sekolah yang ada

di wilayah kerja puskesmas patuk pada tahun 2019 yaitu sebanyak 609 anak untuk yang mengalami *stunting* sebanyak 100 anak sedangkan data 2020 jumlah anak prasekolah yang ada di wilayah kerja puskesmas patuk sebesar 369 dan yang *stunting* 68 anak.

b. Penyebab *Stunting*

Penyebab masalah gizi pada anak termasuk *stunting* adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan *stunting* menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan).¹⁵

Keempat faktor tersebut mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi.¹⁵

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan faktor keturunan. Penelitian Dubois, et.al pada tahun 2012 menunjukkan bahwa faktor keturunan hanya sedikit (4-7% pada wanita) mempengaruhi tinggi badan seseorang saat lahir. Sebaliknya, pengaruh faktor lingkungan pada saat lahir ternyata sangat besar (74-87% pada wanita). Hal ini membuktikan bahwa kondisi lingkungan yang

mendukung dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak.⁹

Ibu hamil dengan konsumsi asupan gizi yang rendah dan mengalami penyakit infeksi akan melahirkan bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR), dan/atau panjang badan bayi di bawah standar. Asupan gizi yang baik tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI yang pertama kali keluar), Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat. Selain itu, faktor kesehatan lingkungan seperti akses air bersih dan sanitasi layak serta pengelolaan sampah juga berhubungan erat dengan kejadian infeksi penyakit menular pada anak.⁹

Kehidupan anak sejak dalam kandungan ibu hingga berusia dua tahun (1.000 HPK) merupakan masa-masa kritis dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Faktor lingkungan yang baik, terutama di awal-awal kehidupan anak, dapat memaksimalkan potensi genetik (keturunan) yang dimiliki anak sehingga anak dapat mencapai tinggi badan optimalnya. Faktor lingkungan yang mendukung ditentukan oleh berbagai aspek atau sektor.⁹

Penyebab tidak langsung masalah *stunting* dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi pendapatan dan kesenjangan ekonomi, perdagangan, urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan.⁹

c. Faktor yang Mempengaruhi *Stunting*

Menurut WHO membagi penyebab terjadinya *stunting* pada anak menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/komplemen yang tidak adekuat, menyusui, dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, *intrauterine growth restriction (IUGR)* dan kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah.¹⁶

d. Tanda dan Gejala *Stunting*

Tanda atau Gejala Tanda utama *stunting* adalah tubuh pendek di bawah rata-rata. Beberapa gejala dan tanda lain yang terjadi jika anak mengalami gangguan pertumbuhan:

- a. Tanda pubertas terlambat
- b. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
- c. Pertumbuhan gigi terlambat
- d. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata

- e. Pertumbuhan terlambat
 - f. Wajah tampak lebih muda dari usianya ¹⁷
- e. Pengukuran *Stunting*

Stunting didefinisikan sebagai keadaan dimana status gizi pada anak menurut TB/U mempunyai hasil Zscore - 3,0 SD s/d < -2,0 SD (pendek) dan Zscore < -3,0 SD (sangat pendek). Hasil pengukuran Skor Simbang Baku (Z-score) didapatkan dengan mengurangi Nilai Individual Subjek (NIS) dengan Nilai Median Baku Rujukan (NMBR) pada umur yang bersangkutan, setelah itu hasilnya akan dibagi dengan Nilai Simbang Baku Rujuk (NSBR). Jika tinggi badan lebih kecil dari nilai median, maka NSBR didapatkan dengan cara mengurangi median dengan – 1 SD. Jika tinggi badan lebih besar dari pada median, maka NSBR didapatkan dengan cara mengurangi + 1 SD dengan median, berikut ini rumus yang bisa digunakan.¹⁷

$$Z\text{-Score} = (NIS - NMBR) / NSBR$$

Gambar 1. Rumus Skor Simbang Baku (Z-score) Sumber : TPNK, 2017

Keterangan :

NIS : Nilai Individual Subjek (Tinggi badan anak)

NMBR: Nilai Median Baku Rujukan

NSBR : Nilai Simbang Baku Rujuk

f. Dampak *Stunting*

Permasalahan *stunting* pada usia dini terutama pada periode 1000 HPK, akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). *Stunting* menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita *stunting* berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta Disability-Adjusted Life Years (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun.¹⁸

Dalam jangka pendek, *stunting* menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dalam jangka panjang, *stunting* menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan menyebabkan gangguan metabolik pada usia dewasa serta dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan stroke.¹⁸

Hasil penelitian tahun 2015 menunjukkan prevalensi masalah emosi, perilaku, dan masalah dengan teman sebaya lebih tinggi pada anak dengan perawakan pendek dibanding dengan anak yang memiliki tinggi normal. Gangguan emosi diwujudkan dengan keluhan-keluhan menyerupai penyakit fisik, rasa cemas, perasaan tidak bahagia dan kurang

percaya diri. Gangguan perilaku diwujudkan dengan rasa marah yang berlebihan, sulit mematuhi perintah orang lain, sering terlibat pertengkaran, sering berbohong dan mengambil barang bukan miliknya. Sedangkan untuk masalah dengan teman sebaya masalahnya meliputi anak lebih senang menyendiri daripada dengan anak yang seumur, jarang memiliki teman dekat, mengeluh sering diganggu oleh temannya, dan cenderung lebih nyaman untuk bermain bersama orang dewasa.

2) Perkembangan Emosional Anak Prasekolah

a. Definisi

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pasal 1 Ayat 1, Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Definisi batasan usia anak adalah sejak anak di dalam kandungan sampai usia 19 tahun. Berdasarkan Konvensi Hak-hak Anak yang disetujui oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-bangsa pada tanggal 20 Nopember 1989 dan diratifikasi Indonesia pada tahun 1990, Bagian 1 pasal 1, yang dimaksud Anak adalah setiap orang yang berusia di bawah 18. Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 36-59 bulan dimana anak mengalami masa yang sangat penting sebagai pondasi atau dasar untuk perkembangan masa depannya.¹⁹

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur-struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan . Disini menyangkut adanya proses deferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh,

organ-organ dan system organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya.²⁰

b. Aspek Perkembangan Emosional

Anak-anak memiliki beberapa aspek perkembangan, salah satunya adalah aspek sosial-emosional. Meski sosial dan emosional adalah dua kata yang memiliki makna yang berbeda, tetapi sebenarnya aspek sosial emosional ini tidak dapat dipisahkan. Hal ini dikarenakan kedua aspek ini saling bersinggungan satu sama lain.²¹ Perkembangan sosial emosional ini bertujuan agar anak memiliki kepercayaan diri, kemampuan bersosialisasi, dan kemampuan mengendalikan emosi. Optimalisasi perkembangan sosial emosional ini ditentukan oleh kualitas kerjasama antara orangtua, guru, dan lingkungan, untuk optimalisasi perkembangan sosial emosional ini dapat dilakukan dengan mulai mengajak anak mengenal dirinya sendiri dan lingkungan.²²

Proses pengenalan ini dapat berupa interaksi anak dengan keluarga yang akan membuat anak belajar membangun konsep diri. Juga dapat dengan cara bermain bersama teman sebaya yang akan melatih dan meningkatkan kemampuan sosialisasi anak. Kemudian, orangtua maupun guru dapat mengembangkan aspek ini melalui beberapa keteladanan, seperti beribadah, saling interaksi dengan orang lain, bekerja sama, berpakaian, cara belajar, gaya hidup, dan lainnya. Semakin sering perilaku sosial emosional anak dilatih, maka kemampuan problem solving-nya pun akan semakin baik.²³

Maka dari itu orangtua maupun guru harus sesering mungkin mengajak anak bermain permainan yang dapat melatih kemampuan sosial emosional anak. Orangtua dan guru dapat melakukannya melalui metode bercerita, bermain peran, dan sebagainya. Ketika orangtua maupun guru memberikan stimulasi dan intervensi yang baik serta didukung oleh lingkungan yang baik pula, maka kemampuan sosial emosional anak akan berkembang dengan optimal. Perkembangan sosial diartikan sebagai kemampuan anak dalam berinteraksi dengan teman sebaya, orang dewasa, dan masyarakat luas agar dapat menyesuaikan diri dengan baik sesuai dengan harapan bangsa dan negara.²⁴

Perkembangan sosial ini mengikuti suatu pola perilaku sosial, dimana pola ini berlaku pada semua anak yang berada dalam satu kelompok budaya. Perkembangan ini dimulai sejak bayi mampu berinteraksi dengan keluarganya. Pengalaman sosial yang dialami anak saat usia dini sangat memengaruhi pembentukan karakter anak di masa yang akan datang. Adanya minat terhadap aktivitas teman-teman dan meningkatnya keinginan yang kuat untuk diterima sebagai anggota suatu kelompok merupakan sebagian tanda dari perkembangan perilaku sosial anak.²²

Perkembangan sosial anak dimulai dari sifat egosentrik, individual, hingga ke arah interaktif komunal. Pada usia 3 tahun anak mulai tumbuh sifat sosialnya, seperti bergaul dengan anak lain dan bermain bersama. Hal ini dapat dilihat ketika anak mulai belajar bersosialisasi saat ia

memasuki pendidikan prasekolah (PAUD/TK). Disana anak belajar menyesuaikan diri dengan kelompok teman sebayanya. Perkembangan sosial ini meliputi dua aspek penting, yaitu kompetensi sosial (kemampuan anak beradaptasi dengan lingkungannya secara efektif) dan tanggungjawab sosial (komitmen anak terhadap tugastugasnya, menghargai perbedaan invidual, dan memperhatikan lingkungannya.²²

c. Perkembangan Emosional pada Anak Usia Prasekolah

Perkembangan emosi pada masa kanak-kanak awal ditandai dengan munculnya emosi evaluatif yang disadari rasa bangga, malu, dan rasa bersalah, dimana kemunculan emosi ini menunjukkan bahwa anak sudah mulai memahami dan menggunakan peraturan dan norma sosial untuk menilai perilaku mereka.²⁵ Berikut penjelasan dari tiga emosi :

- a. Rasa bangga Perasaan ini akan muncul ketika anak merasakan kesenang setelah sukses melakukan perilaku tertentu. Rasa bangga sering diasosiasikan dengan pencapaian suatu tujuan tertentu.²⁵
- b. Malu Perasaan ini muncul ketika anak menganggap dirinya tidak mampu memenuhi standar atau target tertentu. Anak yang sedang malu sering kali berharap mereka bisa bersembunyi atau menghilang dari situasi tersebut. Secara fisik anak akan terlihat mengerut seolah-olah ingin menghindar dari tatapan orang lain dan biasanya rasa malu lebih disebabkan oleh interpretasi individu terhadap kejadian tertentu.²⁵
- c. Rasa bersalah Rasa ini akan muncul ketika anak menilai perilakunya

sebagai sebuah kegagalan dan dalam mengekspresikan perasaan ini biasa anak terlihat seperti melakukan gerakan-gerakan tertentu seakan berusaha memperbaiki kegagalan mereka.²⁵

d. Pengukuran Perkembangan Emosional Anak Prasekolah

Dalam memantau perkembangan anak, skrining dan deteksi dini penyimpangan perkembangan sangat diperlukan. Pada saat ini, telah dibuat berbagai metode deteksi dini untuk mengetahui penyimpangan perkembangan anak. Karena deteksi dini perkembangan anak sangat berguna, agar diagnosis maupun pemulihannya dapat dilakukan lebih awal, tumbuh kembang anak diharapkan dapat berlangsung seoptimal mungkin.²⁶

Tujuan pemantauan dan skrining perkembangan anak adalah mengetahui kelainan perkembangan anak dan hal lain yang merupakan terjadinya kelainan perkembangan tersebut, mengetahui berbagai masalah perkembangan yang memerlukan pengobatan atau konseling genetic, dan mengetahui kapan anak perlu dirujuk kepusat pelayanan yang lebih tinggi.

Deteksi dini penyimpangan perilaku emosional adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya masalah perilaku emosional, agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi. Bila penyimpangan perilaku emosional terlambat diketahui, maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak.²⁶

Deteksi dini masalah perilaku emosional dilakukan rutin setiap 6 bulan pada anak umur 36 bulan sampai 72 bulan. Jadwal ini sesuai dengan jadwal pelayanan SDIDTK. Alat yang digunakan pada pedomanan pelaksanaan skrining deteksi dan intervensi tumbuh kembang untuk deteksi penyimpangan perilaku emosional anak adalah Kuesioner Masalah Perilaku Emosional (KMPE) yang terdiri dari 14 pertanyaan untuk mengenali problem perilaku emosional anak umur 36 bulan sampai 72 bulan. Kuesioner ditanyakan satu persatu yang tertulis kepada orang tua/pengasuh anak. Bila ada jawaban YA, maka kemungkinan anak mengalami masalah perilaku emosional.²⁶

e. Masalah Perkembangan Emosional

Pada dasarnya fondasi emosi yang sehat dibangun atas dasar penerimaan dan penghargaan terhadap dirinya. Perwujudan dari perasaan ini, yang paling awal adalah anak yang dapat merasakan kasih sayang dari orang-orang terdekatnya. Jika anak kehilangan perasaan ini maka sulit ia akan memiliki emosi yang sehat.²⁷ Jenis-jenis permasalahan emosi yang sering terjadi pada anak usia dini:

a. Kekurangan Afektif

Afektif dapat meliputi perasaan kasih sayang, rasa kehangatan, dan persahabatan yang ditunjukkan pada orang lain. Setiap orang mempunyai kebutuhan untuk memberi dan menerima afektif. Gangguan yang ditimbulkan akibat dari kekurangan afektif dapat berupa:

- a) perkembangan Fisik yang Terlambat, dapat menyebabkan anak depresi, akibatnya terjadi hambatan sekresi (pengeluaran hormon pituitary), yaitu hormone yang berfungsi untuk mengatur metabolisme dan pertumbuhan perkembangan sehingga perkembangan fisik akan terganggu.
 - b) Gagap atau Mengalami Gangguan Bicara.
 - c) Sulit Konsentrasi dan Mudah Teralih Perhatiannya.
 - d) Sulit Mempelajari Bagaimana Membina Hubungan dengan Orang lain.
 - e) Mereka sering kali tampak agresif dan nakal.
 - f) Kurangnya minat terhadap orang lain, menarik diri, egois, dan penuntut.
 - g) Pada taraf berat dapat menyebabkan gangguan jiwa Kurangnya afektif memang dapat mengganggu penyesuaian diri dan perkembangan sosial anak. Akan tetapi, bukan berarti afektif yang berlebihan akan lebih baik. Individu yang terlalu banyak mendapat afektif pun akan kesulitan dalam penyesuaian diri. Karena pelimpahan afektif yang berlebihan justru menghalangi anak belajar mengekspresikan afektif kepada orang lain.
- b. *Anxiety* (cemas) *Anxietas* atau cemas adalah rasa takut pada sesuatu tanpa sebab yang jelas yang sering kali berlangsung lama. Biasanya rasa takut ini juga dibarengi oleh kegelisahan dan dugaan-dugaan akan terjadinya hal-hal buruk, seperti kematian, kecelakaan dan sebagainya.

Pada anak, rasa cemas biasanya terjadi saat ia berusia sekitar 3 tahun, bentuknya bisa berupa cemas kehilangan kasih sayang orang tua, cemas akan mengalami rasa sakit, cemas karena merasa berbeda dengan orang lain, atau mengalami kejadian yang tidak menyenangkan. Sumber-sumber yang menimbulkan rasa tidak aman pada anak, yaitu sebagai berikut:

- a) Orang tua atau guru yang tidak konsisten. Hal ini dapat membuat anak merasa kehidupan sebagai sesuatu yang tidak dapat diduga dan menakutkan.
- b) Orang tua yang terlalu menuntut kesempurnaan atas prestasi anak.
- c) Tidak adanya batasan atau aturan yang jelas dari orang Tua, mana yang boleh dan tidak boleh, mana yang buruk dan yang baik. Kecemasan muncul karena anak tidak dapat menentukan batasan sendiri dalam bertindak laku.
- d) Kritik yang berlebihan dari orang tua atau orang dewasa lain dan kelompok sebaya.
- e) Seringnya anak diingatkan mengenai tugas dan tanggung jawabnya bila ia dewasa kelak.
- f) Merasa bersalah. Ini biasanya anak membayangkan hukuman yang akan diterimanya.

c. Hipersensitivitas

Hipersensitivitas adalah kepekaan emosional yang berlebihan dan cukup sering dijumpai pada anak-anak. Anak dikatakan hipersensitif

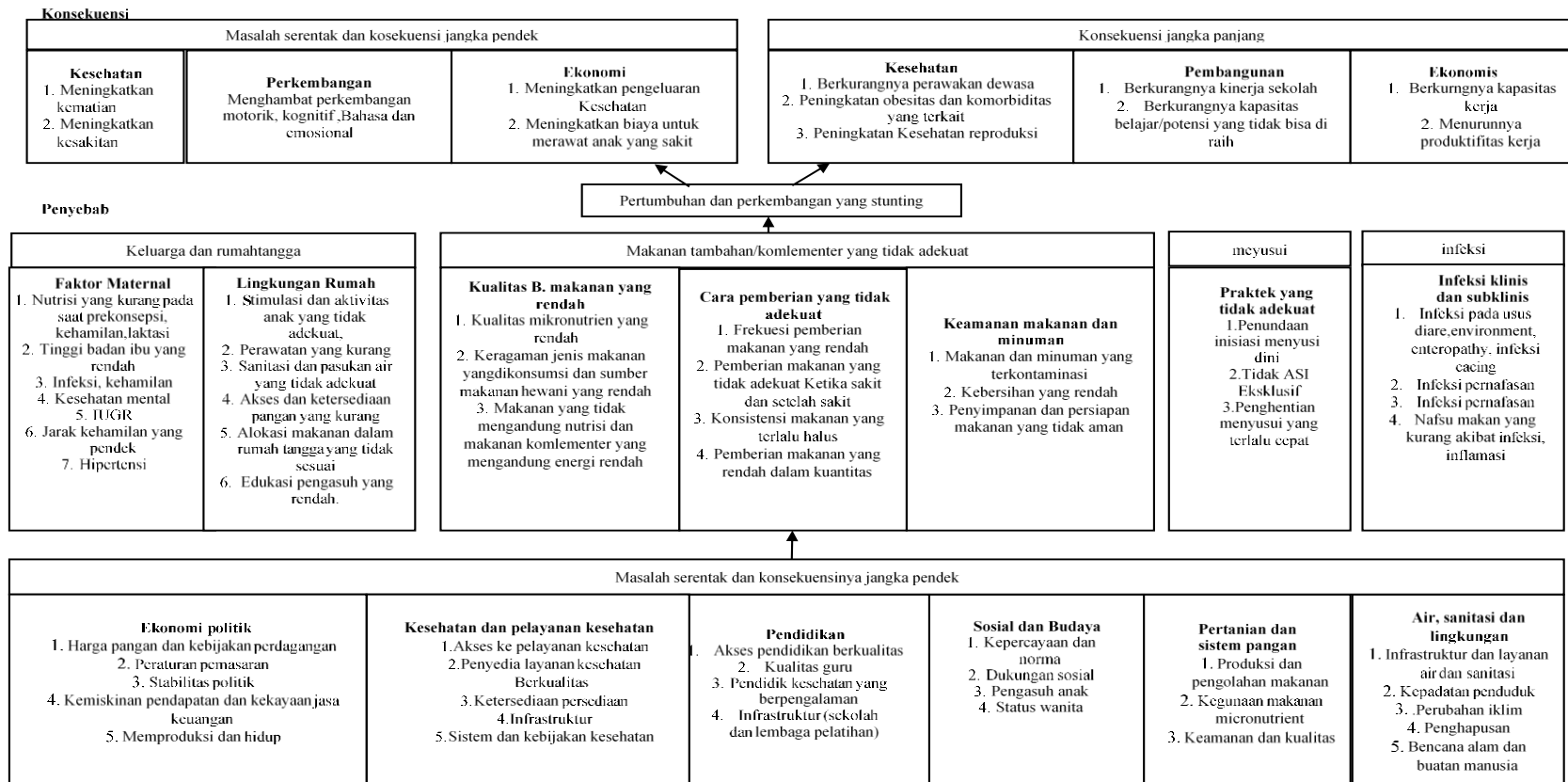
bila ia mudah sekali merasa sakit hati dan menunjukkan respons yang berlebihan terhadap sikap dan perhatian orang lain. Anak yang hipersensitif tidak bisa menerima penilaian, komentar, dan kritik orang lain tanpa rasa sakit hati. Penyebab tumbuhnya sikap hipersensitif diantaranya karena merasa kurang dan tidak sama dengan orang lain. Anak merasa dirinya tidak sependai, semenarik, atau sepopuler anak-anak lain. Adapun langkah yang dapat dilakukan orang tua ataupun para pendidik lainnya dalam menangani anak hipersensitif diantaranya sebagai berikut:

- a) Menghindari sikap overprotective terhadap anak, sebaliknya orang tua hendaknya menguatkan diri dalam menghadapi lingkungan sosial yang memang penuh dengan beragam sifat manusia
- b) Dalam proporsi yang wajar anak perlu diperkenalkan apa kritik. Namun, harus diingatkan sebaiknya orang tua atau guru tidak mengkritik anak dengan cara merendah-rendahkan dirinya, tetapi bangkitkan semangatnya untuk memperbaiki diri.
- c) Orang tua dan para pendidik lainnya hendak mengajarkan anak untuk memandang dirinya secara proporsional. Tidak melebih-lebihkan segi positifnya, tidak juga menyepelakan kekurangannya.
- d) Orang tua dan guru sebaiknya mengajarkan keterampilan untuk mengatasi masalah pada anak.

d. Fobia

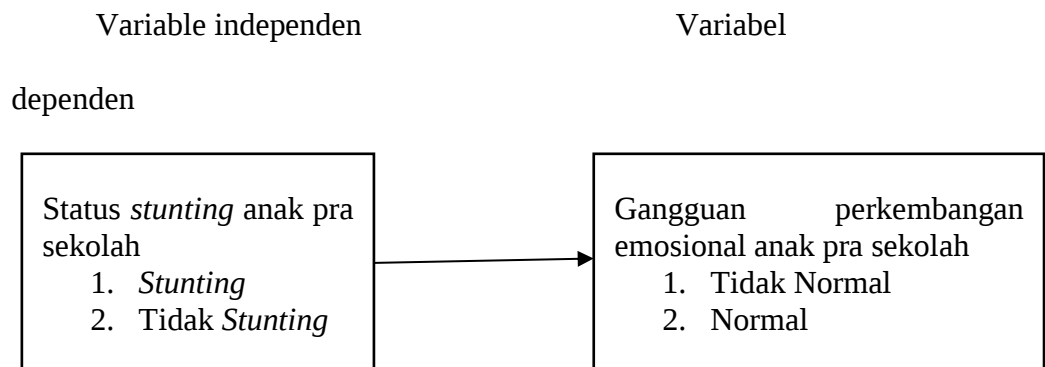
Fobia adalah perasaan takut yang irasional terhadap suatu objek yang sebenarnya tidak berbahaya atau tidak menyheramkan. Jadi, tidak ada sumber bahaya yang mengancam secara nyata. Fobia merupakan suatu gangguan psikologis yang perlu diatasi, terutama bila intensitasnya sangat kuat sehingga mengganggu kelancaran kehidupan sehari-hari. Fobia terdiri dari aspek emosi dan tingkah laku. Jadi, penderita fobia biasanya merasa takut yang amat sangat terhadap suatu objek, kemudian menjerit, lalu berlari, mengunci diri di kamar, atau menampilkan tingkah laku ketakutan.²⁷

B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka teori stunting modifikasi dari WHO (2013)

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Ada hubungan antara kejadian *stunting* dengan gangguan perilaku emosional pada anak prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk 1 Gunung Kidul.