

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan pada usia prasekolah (3-6 tahun) sangat penting karena merupakan periode emas atau *golden age* dalam membentuk dasar kesehatan fisik, kemampuan kognitif, dan keterampilan sosial emosional yang akan mempengaruhi kemampuan anak untuk belajar dan beradaptasi di lingkungan sekolah serta kehidupan mereka di masa depan. Salah satu gangguan perkembangan anak prasekolah dapat terlihat jelas pada aspek kecerdasan sosial yaitu mudah marah, menarik diri dari aktivitas kelompok, kesulitan beradaptasi, dan ketidakstabilan emosi. Pada masa ini anak belajar mengenai regulasi emosi, berinteraksi dengan teman sebaya, serta penyesuaian diri di lingkungan sosial. Anak yang mengalami gangguan perkembangan sosial emosional berarti ada hambatan atau keterlambatan dalam perkembangan fungsi area otak tertentu, seperti *prefrontal cortex*, *amygdala*, dan *hipotalamus* yang bertanggungjawab atas regulasi emosi, kontrol impuls, dan interaksi sosial.

Masalah emosional dan perilaku dipengaruhi oleh multifaktor yang masing-masing dapat berdiri sendiri atau saling mempengaruhi (Jannati *et al.*, 2021). Nutrisi dan stimulasi yang adekuat sebagai dasar perkembangan anak wajib diberikan secara optimal. *Stunting* merupakan salah satu bentuk dari gangguan nutrisi kronis yang dapat menimbulkan berbagai macam masalah emosional dan perilaku pada anak. Mengingat penatalaksanaan

masalah emosional dan perilaku tidak dapat dilaksanakan sebelum dilakukannya identifikasi jenis masalah emosional dan perilaku, maka identifikasi jenis masalah emosional dan perilaku penting untuk dilakukan.

Nasional Institute of Mental Health (NIMH) menyebutkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional tahun pada anak tahun 2019 sekitar 10-15% di dunia (Jannati *et al.*, 2021). Berdasarkan data statistik kesehatan mental anak nasional yang dirilis oleh Amerika Serikat tahun 2021-2022 pada anak usia 3-17 tahun 10% mengalami kecemasan, 7% memiliki gangguan perilaku yang terdiagnosis, dan 4% terdiagnosis depresi. Data SDKI 2022-2023 menunjukkan hanya sekitar 48% anak usia 36–59 bulan mendapatkan stimulasi dini yang cukup. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2023 hasil perkembangan di Indonesia pada anak usia 36-59 bulan untuk aspek sosial emosional sebesar 69,9% dan 10% anak mengalami gangguan mental emosional (Jannati *et al.*, 2021).

Gangguan fungsi otak tersebut sering kali disebabkan oleh faktor lingkungan, salah satunya yaitu *stunting*. *Stunting* atau pertumbuhan kerdil adalah masalah kesehatan serius di Indonesia yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis terutama selama periode 1.000 hari pertama kehidupan. Menurut Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Presiden Republik Indonesia, 2021), *stunting* didefinisikan sebagai status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U di mana dalam standar antropometri berada pada ambang batas

(Z-Skor) < -2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan < -3 SD (sangat pendek/*severely stunted*).

WHO mengestimasi jumlah kasus *stunting* di dunia sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta jiwa pada tahun 2020 (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 menunjukkan prevalensi balita *stunting* sebesar 19,8% sudah cukup bagus di bawah standar yang ditetapkan oleh WHO yaitu 20% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Prevalensi *stunting* tahun 2024 di Provinsi DIY mengalami penurunan menjadi 11,27% yang artinya sudah mencapai target nasional sebesar 14%. Namun prevalensi tertinggi masih berada di Kabupaten Gunungkidul sebesar 14,35% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Anak *stunting* menjadi lebih pendiam, apatis, kurang menunjukkan keceriaan, lebih rewel, dan kurang atentif (Kementerian Kesehatan RI, 2023a). Penelitian oleh (Amaranggani, 2018) pada anak prasekolah di Kabupaten Sleman yang mengalami *stunting* menunjukkan bahwa anak yang mengalami *stunting* memiliki permasalahan perkembangan sosial emosional yang lebih besar (57,1%) dibandingkan anak yang tidak mengalami *stunting* (33,9%). Selanjutnya, penelitian oleh Ribkha (2023) pada anak prasekolah di Puskesmas Ngablak, Magelang menunjukkan anak prasekolah *stunting* yang kecerdasan sosialnya abnormal sebesar 94,4% atau 51 dari 54 responden (Itha Idhayanti, 2024).

Prevalensi gangguan mental emosional DIY hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa Kota Yogyakarta menduduki ranking pertama yaitu 13,98% (Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta, 2024). Perkembangan sosial emosional merupakan bagian dalam pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang cakupannya masih belum terlalu tinggi dibandingkan dengan deteksi dini pertumbuhan (berat badan dan tinggi badan) dan deteksi dini penyimpangan perkembangan seperti Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), Tes Daya Dengar (TDD), dan Tes Daya Lihat (TDL). Rendahnya pemantauan layanan SDIDTK di Provinsi DIY sebesar 58,4%, masih jauh di bawah persentase nasional yaitu sebanyak 70,8% dengan cakupan terendah di Kota Yogyakarta sebesar 67,9% (TPPS D.I. Yogyakarta, 2023). Perkembangan sosial emosional menjadi sorotan dalam penelitian ini, sebab perkembangan pada aspek ini memiliki peranan penting.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang yang telah dipaparkan, maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah Ada Hubungan *Stunting* dengan Perkembangan Sosial Emosional Anak Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede I Kota Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *stunting* dengan perkembangan sosial emosional anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Kotagede I.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga terhadap perkembangan sosial emosional anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Kotagede I.
- b. Diketahui hubungan masing-masing karakteristik responden yang memengaruhi perkembangan sosial emosional anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Kotagede I.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup ini termasuk dalam lingkup kebidanan terkait dengan pelayanan ibu dan anak yang berfokus pada kejadian *stunting* serta hubungannya dengan perkembangan sosial emosional anak prasekolah.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkuat pemahaman tentang bagaimana *stunting*, yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis berdampak langsung pada perkembangan sosial emosional anak prasekolah.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan kesadaran bagi orang tua akan pentingnya pemenuhan gizi yang cukup untuk mencegah *stunting* demi mendukung perkembangan optimal anak prasekolah.

b. Bagi Bidan dan Kader Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran praktis bagi bidan dan kader kesehatan dalam memberikan pendampingan kepada ibu hamil, sebagai upaya mendukung perkembangan sosial emosional anak sejak dini serta mencegah *stunting* melalui pendekatan holistik.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar penelitian lanjutan dan pemikiran bagi pengembangan pembelajaran untuk melengkapi hasil penelitian yang belum ada sebelumnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti&Tahun	Judul Penelitian	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil	Perbedaan
1.	Suciana Ade Mustika, 2020	Pengaruh <i>Stunting</i> terhadap Perkembangan Sosial Emosional Anak Usia Dini di Desa Gili Gede Kecamatan Sekotong Lombok Barat	<p>Desain: Metode penelitian <i>ex post facto</i> dengan desain penelitian <i>causal-comparative</i>.</p> <p>Sampel: Uji T dua sampel dengan masing-masing kelompok berjumlah 15 orang anak yang mengalami <i>stunting</i> yang tidak mengalami <i>stunting</i>.</p> <p>Variabel: Terdapat dua variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yakni variabel <i>stunting</i> (X) dan variabel perkembangan sosial emosional anak usia dini (Y)</p> <p>Instrumen: Instrumen yang digunakan yaitu angket sebagai metode utama, dokumentasi dan juga wawancara sebagai metode pelengkap.</p> <p>Analisis: Teknik analisis data dengan statistik deskriptif berupa modus, mean, standar deviasi, nilai maksimum dan minimum. Serta uji prasyarat analisis dan uji hipotesis.</p>	Hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa <i>stunting</i> mempengaruhi perkembangan sosial emosional anak usia dini, dengan nilai signifikan 0,05 dengan $dk=23$ maka diperoleh nilai $t_{tabel} = 2,069$ dengan hasil nilai $t_{hitung} = -9,71$ dengan demikian penelitian ini signifikan dengan h_a diterima dan h_o ditolak. Jadi kesimpulannya ada pengaruh <i>stunting</i> terhadap perkembangan sosial emosional anak usia dini di desa Gili Gede Kecamatan Sekotong Lombok Barat.	Perbedaan: desain penelitian, instrumen, teknik sampel, dan tempat penelitian
2.	Evi Dwiningsih, 2021	Hubungan Kejadian <i>Stunting</i> dengan Gangguan Perilaku Emosional Anak	<p>Desain: Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan kohort retrospektif.</p>	Terdapat hubungan antara kejadian <i>stunting</i> dengan gangguan perilaku	Perbedaan: variabel, instrumen, teknik sampel, dan tempat penelitian

- | | | | | |
|----|---|---|--|---|
| | Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul | <p>Sampel: Teknik <i>simple random sampling</i> dengan jumlah responden 128 ibu yang mempunyai anak usia 36-59 bulan pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol.</p> <p>Variabel: Terdapat dua variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yakni variabel <i>stunting</i> (X) dan variabel perilaku emosional anak (Y)</p> <p>Instrumen: Menggunakan KMPE.</p> <p>Analisis: Analisis bivariat yang dilakukan menggunakan uji <i>chi square</i>.</p> | emosional anak prasekolah (p-value : 0.001) | |
| 3. | Vita Dwi Febriyanti, 2022 | <p>Hubungan antara <i>Stunting</i> dengan Perkembangan Sosial Emosional Anak Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Bandarharjo Kabupaten Semarang</p> <p>Desain: Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross-sectional</i>.</p> <p>Sampel: Teknik <i>consecutive sampling</i> pada balita 24-59 bulan sebanyak 300 responden.</p> <p>Variabel: Terdapat dua variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yakni variabel <i>stunting</i> (X) dan variabel perkembangan sosial emosional anak (Y)</p> <p>Instrumen: Lembar observasi dan <i>microtoise stature meter</i>.</p> <p>Analisis: Analisa data menggunakan uji statistik <i>Somer 'd</i>.</p> | <p>Terdapat hubungan antara <i>stunting</i> dengan perkembangan sosial emosional balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Bandarharjo Kabupaten Semarang. Hasil uji diperoleh nilai r 0,128 hasil ini bermakna kekuatan hubungan antara kedua variabel lemah. Arah korelasi yang positif menjelaskan bahwa semakin baik tinggi badannya maka semakin baik pula perkembangan sosial emosionalnya.</p> | Perbedaan: desain penelitian, instrumen, teknik sampel, dan tempat penelitian |
| 4. | Asri Iman Sari et al, 2024 | <p>Hubungan Perkembangan Balita <i>Stunting</i> dengan Status Perilaku dan Emosional di</p> <p>Desain: Jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>Cross-sectional</i>.</p> <p>Sampel: Total sampling pada seluruh balita yang datang ke posyandu di wilayah Puskesmas</p> | <p>Penelitian ini menunjukkan hasil 39 balita berkembang sesuai usianya dan 31 balita mengalami keterlambatan perkembangan dan memerlukan tindak lanjut. Perilaku dan emosional balita didapatkan hasil 3 balita tidak</p> | Perbedaan: desain penelitian, variabel, instrumen, teknik sampel, dan tempat penelitian |

Wilayah
Puskesmas
Kaliwates Jember

Kaliwates Jember sejumlah 70 balita.

Variabel: Terdapat dua variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yakni variabel *stunting* (X) dan variabel perilaku dan emosional (Y)

Instrumen: Menggunakan KPSP dan KMPE.

Analisis: Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji koefisien kontingensi dengan nilai α 5% dianalisis dengan SPSS.

mengalami masalah perilaku dan emosional sedangkan pada 67 balita mengalami masalah. Selanjutnya dilakukan uji statistik menggunakan koefisien kontingensi dan didapatkan *p-value* 0,047 dengan taraf signifikan 5%. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perkembangan balita *stunting* dengan perilaku dan emosionalnya