

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Anak Usia Prasekolah

a. Definisi

Anak prasekolah adalah istilah umum untuk anak usia 3-6 tahun dan anak masih tergantung penuh pada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air kecil dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik namun kemampuan lain masih terbatas. Masa anak prasekolah disebut juga *golden periode*, *window of opportunity* dan *critical period*. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa ini menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya (Pane and Darwis Dasopang, 2017).

Menurut Maria Montessori (Elizabeth B. Hurlock, 1978:13) berpendapat bahwa usia 3-6 tahun merupakan periode sensitif atau masa peka pada anak, yaitu suatu periode di mana suatu fungsi tertentu perlu dirangsang dan diarahkan sehingga tidak terhambat perkembangannya. Usia 3-5 tahun disebut *the wonder years* yaitu masa di mana seorang anak memiliki rasa keingintahuan yang tinggi terhadap sesuatu, sangat dinamis dari kegembiraan ke renekan, dari amukan ke pelukan. Anak usia prasekolah adalah penjelajah, ilmuwan, seniman, dan peneliti. Mereka suka belajar dan terus

mencari tahu, bagaimana menjadi teman, bagaimana terlibat dengan dunia, dan bagaimana mengendalikan tubuh, emosi, dan pikiran mereka (Suprayitno *et al.*, 2021).

Menurut Soetjiningsih (2022), anak prasekolah adalah anak dengan usia 3-6 tahun, pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan berat badan yang paling pesat dibanding dengan kelompok umur lain, masa ini tidak terulang sehingga disebut *window of opportunity* (Khadijah *et al.*, 2022). Penilaian tumbuh kembang anak prasekolah dapat dilihat dari pola tumbuh kembang fisik, salah satunya berat badan dan tinggi badan anak prasekolah (Khadijah *et al.*, 2022).

b. Ciri-ciri Anak Usia Prasekolah

Menurut John W. Santrock (2004), dalam bukunya yang berjudul *Child Development* mengemukakan ciri-ciri anak prasekolah (3-6 tahun) yang biasanya ada di TK meliputi:

- 1) Ciri fisik anak prasekolah dalam penampilan maupun gerak prasekolah mudah dibedakan dengan anak yang berada dalam tahapan sebelumnya yaitu umumnya anak sangat aktif, mereka telah memiliki penguasaan (kontrol) terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri. Seperti memberikan kesempatan kepada anak untuk lari memanjat dan melompat.

- 2) Ciri sosial anak prasekolah biasanya bersosialisasi dengan orang di sekitarnya. Umumnya anak pada tahapan ini memiliki satu atau dua sahabat, tetapi sahabat ini cepat berganti, mereka mau bermain dengan teman. Sahabat yang dipilih biasanya sama jenis kelaminnya. Tetapi kemudian berkembang sahabat yang terdiri dari jenis kelamin yang berbeda.
- 3) Ciri emosional anak prasekolah yaitu cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap marah sering diperlihatkan oleh anak pada usia tersebut, dan iri hati sering terjadi. Mereka sering kali memperebutkan perhatian guru.
- 4) Ciri kognitif anak prasekolah umumnya telah terampil dalam bahasa. Sebagai besar dari mereka senang bicara, khususnya dalam kelompoknya. Sebaiknya anak diberi kesempatan untuk bicara. Sebagian mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik.

2. Perkembangan Anak

Menurut Soetjiningsih, pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, kilogram), ukuran panjang (centimeter, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik; sedangkan perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi

tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan (Khadijah *et al.*, 2022). Menurut Depkes RI, pertumbuhan adalah bertambah banyak dan besarnya sel seluruh bagian tubuh yang bersifat kuantitatif dan dapat diukur; sedangkan perkembangan adalah bertambah sempurnanya fungsi dari alat tubuh.

Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu; perkembangan lebih menitikberatkan aspek perubahan bentuk atau fungsi pematangan organ atau individu, termasuk perubahan aspek sosial atau emosional akibat pengaruh lingkungan (Nurasyiah & Atikah, 2023).

Perkembangan adalah peningkatan kemampuan (keterampilan) dalam struktur dan fungsi tubuh yang semakin rumit, yang berlangsung secara teratur dan dapat diprediksi karena proses pematangan atau perubahan yang dialami individu dan organisme saat mereka mendekati kedewasaan (Wager and Thompson, 2024). Proses yang sistematis, progresif, dan berkelanjutan ini terwujud dalam domain fisik dan psikologis (Wager and Thompson, 2024). Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita (Wager and Thompson, 2024). Dalam perkembangan anak terdapat masa kritis, di mana diperlukan rangsangan/stimulasi yang berguna agar potensi

berkembang, sehingga perlu mendapat perhatian (Wager and Thompson, 2024).

3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Perkembangan Anak

Wasty Soemanto (2019) seorang tokoh psikologi pendidikan Indonesia membagi secara umum faktor yang memengaruhi perkembangan manusia, terdiri dari genetik (hereditas) dan lingkungan. Menurutnya, faktor genetik lebih kuat pengaruhnya pada tingkat bayi, yakni sebelum terjalinnya hubungan sosial dan perkembangan pengalaman. Sebaliknya pengaruh lingkungan lebih besar apabila anak mulai menginjak dewasa, karena pada masa itu hubungan dengan lingkungan alam dan manusia serta ruang geraknya sudah semakin luas (Jannah & Zarkasih Putro, 2023).

Dengan demikian, anak dan perkembangannya merupakan produk dari hereditas dan lingkungan. Hereditas dan lingkungan sama-sama berperan penting bagi perkembangan kepribadian. Karena perkembangan pribadi seseorang merupakan hasil interaksi antara hereditas dan lingkungannya (Jannah & Zarkasih Putro, 2023).

a. Faktor genetik (Hereditas)

Menurut Wasty Sumanto 2019, mengatakan faktor genetik merupakan faktor utama yang memengaruhi perkembangan manusia. Hereditas dalam hal ini dapat diartikan sebagai totalitas karakteristik seseorang yang diwariskan oleh orang tua kepada anaknya atau segala potensi baik potensi fisik maupun psikis yang

dimiliki individu sejak masa pembentukan (konsepsi) pertumbuhan ovum oleh sperma, sebagai warisan dari orang tua melalui gen-gen. Dengan demikian, hereditas merupakan pewarisan (pemindahan) biologis, berupa karakteristik individu dari pihak orang tua kepada anaknya (Jannah & Zarkasih Putro, 2023).

Termasuk faktor genetik antara lain sebagai faktor bawaan yang normal dan patologis, jenis kelamin, suku bangsa. Potensi genetik yang bermutu hendaknya dapat berinteraksi dengan lingkungan secara positif sehingga diperoleh hasil akhir yang optimal. Di negara berkembang, gangguan pertumbuhan selain diakibatkan oleh faktor genetik juga disebabkan faktor lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak yang optimal, bahkan kedua faktor ini dapat menyebabkan kematian anak-anak sebelum mencapai usia balita.

b. Faktor lingkungan

Lingkungan berperan penting dalam perkembangan anak, mencakup aspek fisik, sosial, dan psikologis yang memengaruhi pertumbuhan mereka sejak dini. Lingkungan fisik, seperti akses terhadap sanitasi, nutrisi, dan fasilitas bermain, memberikan dasar bagi perkembangan fisik dan kesehatan anak. Lingkungan sosial, termasuk keluarga, sekolah, dan komunitas, menyediakan interaksi yang membentuk keterampilan sosial, moral, dan budaya anak.

Dukungan emosional yang stabil dari keluarga dan pengasuh juga membantu anak mengembangkan rasa percaya diri, keamanan emosional, serta kemampuan beradaptasi (Suprayitno *et al.*, 2021). Namun, lingkungan yang kurang mendukung misalnya, kemiskinan, konflik keluarga, atau kurangnya akses pendidikan dapat membatasi perkembangan optimal, menyebabkan keterlambatan kognitif dan emosional. Secara keseluruhan, lingkungan yang sehat, mendukung, dan stimulatif memungkinkan anak berkembang secara holistik, mencakup aspek fisik, kognitif, sosial, dan emosional.

1) Faktor prenatal

Faktor prenatal memainkan peran krusial dalam perkembangan anak, karena kondisi selama kehamilan sangat mempengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan otak janin (Nurasyiah & Atikah, 2023). Faktor ini mencakup status kesehatan ibu, nutrisi, paparan zat berbahaya, dan lingkungan psikososial. Akses ibu ke layanan kesehatan prenatal yang baik, seperti pemeriksaan rutin dan imunisasi, juga penting untuk mencegah komplikasi dan memonitor perkembangan janin. Secara keseluruhan, lingkungan prenatal yang sehat memberikan fondasi penting bagi perkembangan fisik, kognitif, dan emosional anak setelah lahir (Yani Wulandari *et al.*, 2023).

a) Kesehatan ibu selama kehamilan

Asupan gizi bagi ibu hamil perlu menjadi perhatian bersama dalam sebuah keluarga, karena kehamilan sebagai hal yang benar-benar harus diperhatikan kesehatannya. Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh kondisinya saat masa janin dalam kandungan. Sebuah kajian penelitian menyampaikan masalah yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu tidak menyadari adanya peningkatan kebutuhan gizi selama kehamilan (Mulyasari *et al.*, 2022). Oleh sebab itu, penting untuk menyediakan kebutuhan gizi yang baik selama kehamilan agar ibu hamil dapat memperoleh dan mempertahankan status gizi yang optimal (Mulyasari *et al.*, 2022).

Dalam sebuah Permenkes Nomor 75 Tahun 2013 disebutkan tentang angka kecukupan gizi yang dianjurkan bagi Bangsa Indonesia memberi panduan tentang angka kebutuhan gizi berdasarkan jenis kelamin dan umur. Kebutuhan zat gizi yang akan meningkat selama kehamilan di antaranya adalah kebutuhan energi (Bupati Bantul DIY, 2024). Pertambahan kebutuhan energi utamanya terjadi pada trimester II dan III. Penambahan konsumsi energi pada

trimester II diperlukan untuk pertumbuhan jaringan ibu seperti penambahan volume darah, pertumbuhan uterus dan payudara, serta penumpukan lemak. Adapun penambahan konsumsi energi sepanjang trimester III digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta (Yani Wulandari *et al.*, 2023).

b) Paparan zat kimia

Polusi kimia merupakan salah satu ancaman paling signifikan saat ini terhadap potensi perkembangan anak-anak di seluruh dunia. Paparan racun pada ibu dapat mengganggu jendela sensitif perkembangan janin, secara tidak langsung melalui peningkatan gangguan antenatal, adaptasi plasenta yang abnormal, atau secara langsung melalui transportasi ibu-janin (Mulyasari *et al.*, 2022). Bukti saat ini dengan jelas menunjukkan bahwa bahan kimia organik persisten meningkatkan gangguan hipertensi kehamilan, kelainan plasenta, dan pembatasan pertumbuhan janin. Seperti merkuri pada kosmetik, Bisphenol A (BPA) pada plastik, dan pestisida.

c) Lingkungan psikososial

Stres psikososial ibu selama kehamilan dapat memengaruhi perkembangan otak janin dan memengaruhi kesehatan mental anak. Semakin banyak penelitian

menunjukkan bahwa stres ibu selama kehamilan memberikan pengaruh kuat pada perkembangan dari yang belum lahir. Penelitian terkini menggarisbawahi pengaruh jangka panjang pada berbagai perkembangan domain pada keturunannya, seperti fungsi metabolisme, perkembangan kognitif dan emosional (Yani Wulandari *et al.*, 2023).

Stres ibu prenatal seperti kecemasan atau depresi gejala dan peristiwa kehidupan, misalnya, trauma, kehilangan, atau bencana alam (Yani Wulandari *et al.*, 2023).

2) Faktor perinatal

Faktor perinatal adalah faktor yang terjadi semasa kelahiran, seperti prematuritas, bayi berat lahir rendah (BBLR), asfiksia, serta hiperbilirubinemia. Menurut penelitian yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan dan berbagai studi lokal, kualitas kesehatan ibu selama periode perinatal sangat menentukan kondisi awal bayi yang lahir. Selama periode ini, faktor seperti kesehatan ibu, status gizi, dan kondisi lingkungan tempat ibu menjalani persalinan dapat memengaruhi hasil kelahiran dan potensi tumbuh kembang anak (Mulyasari *et al.*, 2022). Dr. Ratna Djuwita, seorang ahli kesehatan ibu dan anak di Indonesia, menekankan bahwa kondisi bayi yang lahir dengan berat badan rendah atau mengalami hipoksia (kekurangan oksigen) saat lahir memiliki risiko lebih tinggi terhadap gangguan perkembangan,

seperti keterlambatan motorik, kognitif, atau bahkan gangguan neurologis.

3) Faktor postnatal

Postnatal adalah periode setelah kelahiran atau bayi 12-24 minggu, di mana kehidupan manusia dan khususnya kebutuhan dasar seperti terpenuhinya makanan dan sumber nutrisi, perlindungan tubuh yang digunakan berupa pakaian, tempat untuk bernaung dan merasa aman, dapat melakukan aktivitas dan menumbuhkan afeksi sangat bergantung pada orang di sekitarnya khususnya orang dewasa (Mulyasari *et al.*, 2022).

Sementara itu menurut Ajhuri (2019) postnatal adalah masa yang pertama di mana bayi masih sangat lemah, padahal harus melakukan penyesuaian diri secara radikal, supaya dapat melangsungkan hidupnya. Periode postnatal juga sering disebut sebagai neonatal, pascanatal, atau sesederhana perkembangan masa bayi. Namun sebagian ahli menganggap bahwa postnatal spesifik mengacu pada masa kelahiran, sementara itu neonatal adalah periode 0-2 minggu bayi baru saja lahir.

a) Nutrisi

Nutrisi dan pola makan memainkan peran mendasar dalam perkembangan anak, terutama pada tahap-tahap awal kehidupan ketika pertumbuhan fisik dan perkembangan otak terjadi dengan cepat. Secara keseluruhan, nutrisi dan pola

makan yang baik merupakan fondasi bagi perkembangan optimal anak, memengaruhi kemampuan fisik, mental, dan sosial mereka. Mendukung anak dengan nutrisi yang memadai membantu mereka mencapai potensi tumbuh kembang maksimalnya. Menurut Kusumaningtyas (2017), bahwa peranan gizi sangat perlukan dan diperhatikan sedini mungkin. Karena dengan terpenuhinya kebutuhan gizi seperti karbohidrat sebagai sumber energi (tenaga), protein sebagai zat pembangun dan vitamin atau mineral sebagai zat pengatur, akan membantu mencegah terjadinya penyakit yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Susunan gizi yang tepat akan memacu pertumbuhan dan perkembangan.

b) Kesehatan fisik dan imunisasi

Kesehatan fisik yang baik, termasuk bebas dari penyakit dan kondisi kronis, mendukung anak dalam mencapai pertumbuhan fisik yang optimal. Anak-anak yang sehat cenderung memiliki tingkat energi yang baik, yang diperlukan untuk melakukan aktivitas fisik dan kognitif yang membantu perkembangan. Penyakit yang berulang atau penyakit kronis dapat menyebabkan anak rentan terhadap malnutrisi dan pertumbuhan terhambat. Ketika anak sering sakit, mereka tidak hanya kehilangan kesempatan untuk

belajar dan berinteraksi secara sosial, tetapi juga berisiko terhadap pertumbuhan fisik yang tertunda.

Imunisasi melindungi anak dari penyakit-penyakit serius yang dapat mengganggu pertumbuhan, seperti campak, polio, dan tuberkulosis. Di Indonesia, imunisasi dasar menjadi bagian penting dalam upaya kesehatan nasional untuk melindungi anak-anak dari penyakit yang berpotensi fatal atau menyebabkan kecacatan permanen. Penyakit menular yang dapat dicegah melalui vaksinasi sering kali berhubungan dengan komplikasi kesehatan serius yang bisa berdampak jangka panjang pada fisik dan kognitif anak. Dengan imunisasi yang lengkap, risiko tersebut dapat dikurangi sehingga anak memiliki peluang yang lebih baik untuk berkembang tanpa hambatan kesehatan.

c) Pola asuh

Cara orang tua dalam mendidik, membimbing, dan memberikan perhatian pada anak berperan penting dalam membentuk karakter, kemampuan sosial, dan kesehatan mental anak (Rahayu *et al.*, 2024). Pola asuh yang diberikan oleh orang tua mencakup berbagai bentuk interaksi dan metode pengasuhan yang berbeda-beda, yang mempengaruhi perkembangan emosional, sosial, dan kognitif anak (Su and Marsh, 2023). Dalam pola asuh yang

positif, anak mendapat perhatian, kasih sayang, dan arahan yang baik sehingga mereka merasa dihargai dan termotivasi untuk belajar serta berinteraksi. Sebaliknya, pola asuh yang terlalu otoriter atau permisif dapat menghambat perkembangan sosial anak, mengurangi kemandirian, atau memicu perilaku agresif. Pola asuh juga memengaruhi keterampilan sosial anak karena anak yang mendapat dukungan dari orang tua cenderung memiliki kemampuan komunikasi yang lebih baik dan mampu membangun hubungan yang sehat (Rahayu *et al.*, 2024).

d) Stimulasi

Melalui stimulasi yang tepat, seperti berbicara, bermain, dan berinteraksi secara aktif, anak memperoleh rangsangan yang membantu pembentukan koneksi saraf di otak (Fathadhika, 2023; Khadijah *et al.*, 2022). Ketika anak terpapar pada stimulasi positif dari lingkungan, mereka belajar mengenali dunia di sekitar, mengembangkan kemampuan berpikir kritis, serta membentuk keterampilan sosial yang baik. Sebaliknya, kurangnya stimulasi dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan yang signifikan, baik dalam aspek kognitif maupun sosial. Dalam konteks keluarga, stimulasi optimal bisa diperoleh dari hubungan hangat dan responsif antara anak dan orang tua atau

pengasuhnya, yang akan membantu anak membangun rasa percaya diri dan mengembangkan rasa ingin tahu yang tinggi (Suprayitno *et al.*, 2021).

e) Sosio ekonomi

Status sosial ekonomi keluarga memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan anak melalui akses terhadap nutrisi, layanan kesehatan, pendidikan, serta lingkungan yang kondusif untuk tumbuh kembang (Vasiou *et al.*, 2023). Keluarga dengan status ekonomi yang lebih tinggi umumnya memiliki akses yang lebih baik terhadap makanan bergizi, yang penting bagi perkembangan otak dan fisik anak. Selain itu, mereka cenderung lebih mampu menyediakan perawatan kesehatan berkualitas, seperti imunisasi dan perawatan pencegahan penyakit, yang membantu anak tumbuh sehat dan terhindar dari gangguan perkembangan yang bisa disebabkan oleh penyakit berulang atau kronis. Pendidikan dan stimulasi mental yang memadai juga lebih mudah diakses oleh keluarga dengan kondisi ekonomi yang baik, melalui fasilitas prasekolah, buku, dan kegiatan pendidikan lainnya yang memperkaya lingkungan belajar anak.

Sebaliknya, keluarga dengan status ekonomi rendah sering kali menghadapi keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar ini, yang dapat menghambat

kemampuan anak untuk mencapai potensi perkembangan optimal. Tidak hanya itu, kondisi ekonomi yang terbatas juga dapat menciptakan tekanan mental pada orang tua, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi pola asuh serta hubungan emosional dengan anak, faktor penting lainnya dalam perkembangan sosial dan emosional anak.

4. Aspek Perkembangan Anak

Periode ini merupakan kelanjutan dari masa bayi (lahir sampai usia 4 tahun) yang ditandai dengan terjadinya perkembangan fisik, motorik dan kognitif (perubahan dalam sikap, nilai dan perilaku) dan psikososial serta diikuti oleh perubahan-perubahan yang lain. Perkembangan anak usia dini dapat dipaparkan sebagai berikut:

a. Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik adalah perubahan struktur tubuh manusia yang terjadi sejak individu berada dalam kandungan hingga dewasa. Perkembangan fisik merupakan hal yang mendasar bagi kemajuan perkembangan aspek lainnya, jika fisik berkembang dengan baik maka anak akan lebih bisa mengembangkan keterampilan fisiknya, mengeksplor lingkungannya tanpa bantuan orang lain. Perkembangan fisik anak ditandai dengan berkembangnya kemampuan motorik halus maupun kemampuan motorik kasar, makan yang bergizi akan sangat mempengaruhi perkembangan fisik anak dengan terpenuhinya gizi maka

perkembangan fisik tidak akan terganggu dan dapat berjalan sesuai dengan umurnya (Nurasyiah & Atikah, 2023; Su and Marsh, 2023; Wager and Thompson, 2024).

b. Perkembangan Kognitif

Jean Piaget membagi perkembangan kognitif menjadi empat yaitu, tahap sensorimotorik (0-24 bulan) di mana anak memahami dunianya melalui gerak dan indranya; tahap praoperasional (2-7 tahun) di mana anak mulai memiliki kecakapan motorik, proses berpikir anak berkembang meskipun masih dianggap jauh dari logis; tahap operasional konkret (7-11 tahun) di mana anak mulai berpikir secara logis tentang kejadian-kejadian konkret; dan tahap operasional formal (11 tahun ke atas), dalam tahap ini kemampuan penalaran abstrak dan imajinasi pada anak telah berkembang (Nurasyiah & Atikah, 2023). Semakin berkembangnya kemampuan kognitif akan memudahkan anak menguasai pengetahuan yang lebih luas, sehingga anak mampu menyelesaikan tugas perkembangannya dengan baik, serta mampu berinteraksi dengan masyarakat dan lingkungannya dengan semestinya. Optimalisasi perkembangan kognitif sangat dipengaruhi oleh kematangan fisiologis sehingga perkembangan kognitif dapat berjalan dengan baik dan koordinatif.

c. Perkembangan Bahasa

Perkembangan bahasa artinya penguasaan bahasa, yaitu proses pemilihan kosa kata, kemampuan menyusun kata-kata

sederhana, sampai pada kemampuan menyusun tata bahasa sederhana maupun kompleks. Secara umum, perkembangan keterampilan berbahasa pada individu dapat dibagi dalam empat komponen, yaitu: fonologi, semantik, tata bahasa, dan pragmatik. Anak usia dini memiliki keterampilan berbahasa dalam lingkup penerimaan bahasa, pengungkapan gagasan, dan keaksaraan (Cristy, 2017).

d. Perkembangan Emosi dan Sosial

Perkembangan sosial merupakan pencapaian suatu kemampuan untuk berperilaku/bersikap sesuai dengan harapan sosial yang berlaku di lingkungan sosialnya. Individu dikatakan sesuai dengan harapan sosial jika mencakup paling tidak tiga komponen, yaitu belajar berperilaku dengan cara yang disetujui secara sosial, bermain dalam peranan yang disetujui secara sosial, dan pengembangan sikap sosial. Hurlock menyatakan indikator dari perilaku sosial dinyatakan sukses adalah adanya kerja sama, persaingan yang sehat, kemauan berbagi (*sharing*), minat untuk diterima, simpati, empati, ketergantungan, persahabatan, keinginan bermanfaat, imitasi, dan perilaku lekat (Sylvia *et al.*, 2021).

Perkembangan Emosi merupakan gejala perasaan disertai dengan perubahan perilaku fisik sebagai respon dari hal-hal yang terjadi/dirasakan individu pada waktu tertentu seperti marah ditunjukkan dengan teriakan suara keras, atau gembira ditunjukkan

dengan tertawa dan melonjak kegirangan. Kemampuan bereaksi secara emosional sudah dimiliki anak sejak lahir, namun perkembangan emosional berikutnya tidak berjalan dengan sendirinya tetapi sangat dipengaruhi oleh peran pematangan dan peran proses belajar (Sylvia *et al.*, 2021).

5. Perkembangan Sosial Emosional Anak Prasekolah

Perkembangan sosial emosional adalah kemampuan anak untuk memahami perasaan orang lain, mengatur perasaan dan perilaku, bergaul dengan baik, membangun hubungan dengan orang dewasa (Vasiou *et al.*, 2023). Aspek perkembangan sosial emosional pada anak prasekolah merupakan bagian integral dari perkembangan lainnya (Wager and Thompson, 2024). Anak usia prasekolah mengalami perubahan dari sikap tergantung pada keluarga menjadi lebih mandiri. Ketrampilan sosial emosional membantu anak mengembangkan kemampuan bekerja sama, mengikuti arahan, menunjukkan pengendalian diri dan memusatkan perhatian. Menurut Permendikbud No. 137 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini pasal 10 ayat 6 menyatakan bahwa perkembangan sosial emosional meliputi kesadaran diri, rasa tanggung jawab untuk diri dan orang lain, dan perilaku prososial.

a. Tahap-tahap Perkembangan Sosial Emosional

Tabel 2. Tahap-tahap Perkembangan Sosial Emosional

Usia	Sosial	Emosional
0-1 Tahun	1. Tidak berdaya 2. Asosial 3. Dibantu orang lain ketika makan	1. Masih lebih banyak tegang 2. Adanya senyum di wajah 3. Mengenal rasa kurang nyaman

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan perhatian dan senyuman kepada orang yang dikenalnya 5. Senang diayun 6. Ibunya dikenal 7. Mengetahui orang asing dengan orang yang dikenalnya 8. Akan tersenyum jika mengetahui maksud 9. Selalu berharap untuk di mandikan, dipakaikan pakaian, serta diberikan makanan 10. Suka permainan cilukba 11. Merespon jika namanya dipanggil 12. Melambaikan tangan 13. Paham kata “tidak” 14. Memberi dan menerima sesuatu 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Lebih suka dipeluk dan dimanja 5. Terbangun berserakan emosional yang khas dengan ibunya 6. Menangis jika dijauhkan dengan ibunya 7. Muncul rasa marah 8. Muncul rasa cinta 9. Takut pada orang yang tak dikenal 10. Timbul rasa ingin tahu 11. Mencoba untuk menjelajahi lingkungan sekitar
2 Tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bermain sendiri (soliter) 2. Sangat bergantung pada pengawasan orang yang lebih dewasa 3. Boneka adalah teman bermain 4. Jika dipanggil, ia akan menampilkan dirinya 5. Secara sosial belum matang 6. Sudah bisa melakukan apa yang diperintahnya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat memfokuskan pada dirinya sendiri 2. Mulai mengerti tentang siapa dirinya dan barang-barang miliknya 3. Berperilaku kurang baik 4. Kerap kali frustrasi 5. Kemampuan memilih belum dimilikinya 6. Senang dipeluk dan dibelai 7. Sulit untuk berubah 8. Sudah mulai mandiri 9. Responsif kepada candaan dan gangguan, dari pada aturan dan penjelasan
3 Tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bermain berdampingan 2. Menikmati situasi bersama orang lain 3. Bersikap tertib 4. Mampu mengetahui jenis kelaminnya 5. Lebih menikmati permainan beregu yang sebentar, dan tidak membutuhkan keterampilan khusus 6. Responsif terhadap nasehat yang berbentuk verbal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lebih suka ditenangkan 2. Berperilaku memble dan santai 3. Perubahan ditanggapi lebih tenang 4. Keadaannya lebih tenang 5. Merasa memiliki terhadap barang yang tinggi 6. Suka menjelajah 7. Mulai menghayati musik
4 Tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bermain kerja sama 2. Merasa nikmat jika ditemani anak yang lain 3. Suka berperilaku sosial 4. Mampu memainkan permainan yang tidak rumit 5. Banyak bicara 6. Terampil 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Percaya terhadap diri sendiri 2. Bertindak di luar kewajaran 3. Kerap kali kurang baik 4. Terkadang suka menentang 5. Suka mengetes diri sendiri 6. Ingin diberi kebebasan
5 Tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bekerja sama dalam permainan tingkat tinggi 2. Memiliki sahabat karib 3. Sangat teratur 4. Permainan meja yang menggunakan sistem giliran sangat dinikmatinya 5. Masuk ke sekolah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki kepercayaan tinggi 2. Konsisten 3. Mampu beradaptasi dengan baik 4. Suka berasosiasi bersama ibu 5. Dapat mengerjakan suatu tugas tertentu 6. Kritis terhadap diri sendiri

	6. Merasa puas terhadap kepemilikannya	7. Menikmati tanggung jawab
	7. Memiliki motivasi yang tinggi terhadap suatu tanggung jawab	8. Senang bermain dan mengikuti aturan
6 Tahun	1. Bermain bersama selama dua menit dengan satu atau dua anak	1. Ia akan merasa gagal dan putus asa jika tidak meminta tolong pada orang lain
	2. Suka bermain meja dua atau tiga permainan seperti Halma, Ular Tangga, dll)	2. Bekerja secara mandiri
	3. Menyukai permainan dengan aturan yang simpel	3. Prestasinya mulai dibandingkan dengan orang lain
	4. Sekurangnya selama 20 menit bekerja kelompok	4. Merespon secara penuh hati terhadap sesuatu di sekelilingnya, dan memberikan perhatian khusus kepada makhluk hidup segala bentuk gejala alam
	5. Humoris, serta sering mengulang-ulang cerita	
	6. Mampu membedakan antara sekolah dan rumah	
	7. “bu guru bilangnya...” adalah kalimat yang kerap kali digunakan	
	8. Mampu bermain sendiri dengan permainannya	
	9. Mulai menirukan karakter apa yang dilihat di TV	
	10. Merawat persahabatan dengan 1 atau 2 teman sebayanya	

b. Faktor yang Memengaruhi Perkembangan Sosial Emosional Anak

1) Faktor keluarga

Keterlibatan orang tua berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku sosial emosional anak, hal tersebut dapat membentuk kebiasaan anak berdasarkan apa yang ia lihat dan terjadi di lingkungannya. Faktor keluarga meliputi dari pola asuh orang tua, pendidikan orang tua, dan juga jumlah saudara (Suprayitno *et al.*, 2021).

Setiap orang tua memiliki model pola asuh serta metode dalam memberikan pendidikan yang berbeda untuk anaknya (Rahayu *et al.*, 2024). Pola asuh merupakan, bagaimana orang tua membesarkan, memberikan bimbingan, mengasuh,

menegakkan disiplin serta merawat anak-anaknya. Penting bagi orang tua untuk menerapkan model pendidikan yang tepat kepada anak-anaknya untuk membentuk kepribadian dan individualitas mereka serta menumbuhkan norma-norma yang baik pada anak-anak mereka.

Pendidikan orang tua berkontribusi dalam perkembangan anak, karena perilaku atau tindakan yang dihasilkan oleh pendidikan didasarkan pada pengetahuan dan kesadaran yang terbentuk melalui proses pembelajaran dan perilaku. Disebutkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Ren *et al.*, (2016) orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat menciptakan lingkungan sosialisasi yang berbeda untuk menumbuhkan kompetensi sosial emosional dan kognitif anak dibandingkan dengan orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah (Khadijah *et al.*, 2022).

Jumlah saudara dalam keluarga berpengaruh terhadap sosial emosional anak, akan berbeda antara perilaku anak yang memiliki saudara sedikit dengan yang saudaranya banyak (Sylvia *et al.*, 2021) Hubungan antarsaudara dapat menjadi laboratorium alami bagi anak untuk belajar karena sering ditandai oleh keintiman seperti anak-anak menghabiskan banyak waktu bersama, mereka saling mengenal dengan sangat baik.

2) Faktor teman sebaya

Teman sebaya sebagai salah satu faktor eksternal yaitu lingkungan memberikan peran yang sangat besar terhadap pembentukan sikap, kepribadian dan pengembangan kemampuan anak. Dengan teman sebaya, anak-anak belajar memformulasikan dan menyatakan pendapat, menghargai sudut pandang sebaya, menegosiasikan solusi atas perselisihan secara kooperatif, dan mengubah standar perilaku yang diterima oleh semua. Melalui kegiatan bermain, anak dapat mengembangkan minat dan sikapnya terhadap orang lain.

3) Faktor gadget

Perkembangan teknologi adalah sesuatu yang tak dapat dihindari. Seiring berjalannya waktu dan kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi pun semakin berkembang pesat. Inovasi-inovasi baru yang diciptakan manusia bertujuan untuk mempermudah berbagai aktivitas dalam kehidupan sehari-hari. Dengan hadirnya berbagai aplikasi yang memiliki bentuk dan karakter yang beragam, tidak mengherankan jika anak-anak sangat tertarik dan senang bermain dengan gadget.

Meskipun penggunaan gadget pada anak di bawah usia 5 tahun diperbolehkan, hal tersebut harus tetap dalam pengawasan orang tua serta memperhatikan durasi penggunaannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Sisy (2020) yang menunjukkan bahwa

penggunaan gadget (seperti smartphone, laptop, dan televisi) dalam waktu yang berlebihan dapat berdampak buruk pada perkembangan sosial-emosional anak. Penggunaan gadget yang melebihi satu jam per hari dapat memengaruhi perkembangan anak, yang akan menjadi lebih mudah teralihkan, kehilangan fokus, merasa cemas, gelisah, bahkan dapat menangis atau marah.

6. *Stunting*

a. Definisi

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Kementerian Kesehatan RI, 2023a). Diagnosa *stunting* yakni menggunakan penilaian antropometri. Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan gizi. Dimensi tubuh yang dibutuhkan untuk diagnosa *stunting* yaitu umur dan tinggi badan atau panjang badan, guna memperoleh indeks antropometri tinggi badan berdasar umur (TB/U) atau panjang badan berdasar umur (PB/U), (Kementerian Kesehatan RI, 2023c). 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang berlangsung hingga 2 tahun pertama usia anak merupakan periode kecepatan pertumbuhan pesat

sekaligus permulaan perlambatan pertumbuhan (Mulyasari *et al.*, 2022). *Stunting* dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) tahun 2005 dan nilai z-skornya kurang dari -2SD dan dikategorikan *severly stunting* jika nilai z-skornya kurang dari - 3SD. Berikut klasifikasinya:

Tabel 3. Kategori dan Ambang Batas Penilaian TB/U

Ambang Batas z-Score	Kategori Status Gizi
<- 3 SD Tinggi	Sangat Pendek
-3 SD s.d <- 2 SD	Pendek
-2 SD s.d 2 SD	Normal
>2 SD	Tinggi

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak *stunting* mempunyai *Intelligence Quotient* (IQ) lebih rendah dibandingkan rata-rata IQ anak normal (Kementerian Kesehatan RI, 2023b).

b. Penyebab

Banyak hal yang menyebabkan *stunting*, yang tergolong penyakit gizi kronis. Hal ini mencakup masalah kesehatan bayi baru lahir, gizi Ibu yang tidak memadai selama kehamilan atau menyusui, dan keadaan lingkungan yang kurang mendukung. Balita yang

menderita *stunting* mungkin menunjukkan keterbelakangan baik dalam perkembangan motorik maupun kognitif (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2023).

Kekurangan gizi dalam waktu lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (TPPS D.I. Yogyakarta, 2023). Penyebabnya karena rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak *stunting* apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup baik (Itha Idhayanti, 2024). Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak.

Faktor lainnya yang menyebabkan *stunting* adalah terjadi infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran anak yang pendek, dan hipertensi. Selain itu, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak.

c. Dampak

Ada hubungan yang erat antara *stunting* dengan dampaknya, yang secara signifikan berdampak pada pendewasaan dan pertumbuhan. Anak *stunting* sering kali mengalami gangguan

perkembangan kognitif, keterlambatan pematangan motorik dan mental, serta rendahnya tingkat aktivitas motorik (Vasiou *et al.*, 2023). Berikut ini 5 dampak *stunting* menurut WHO yang perlu diketahui:

1) Meningkatnya risiko mortalitas dan morbiditas

Dampak jangka pendek dari *stunting* meliputi peningkatan risiko mortalitas (kematian) dan morbiditas (angka kesakitan). Berdasarkan analisis data dari 53.767 anak di Afrika, Asia, dan Amerika Latin, angka kematian pada anak yang mengalami *stunting* dan kekurangan berat badan tiga kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang memiliki status gizi baik. Risiko mortalitas juga meningkat lebih dari 12 kali lipat pada anak yang mengalami *stunting*, kekurangan berat badan, dan kurus. Penelitian lain menunjukkan bahwa anak yang *stunting* memiliki risiko morbiditas 2,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan balita normal.

Anak *stunting* juga lebih rentan terhadap penyakit menular dan alergi karena sistem kekebalan tubuh mereka yang lebih lemah. Selain itu, penelitian tersebut juga mengungkapkan hubungan erat antara morbiditas dan kecukupan gizi pada balita. Morbiditas dapat menurunkan nafsu makan, yang menyebabkan kekurangan gizi, sementara kekurangan gizi dapat menurunkan

daya tahan tubuh anak, menjadikannya lebih rentan terhadap penyakit.

2) Rendahnya kemampuan kognitif

Dampak *stunting* menurut WHO juga mencakup gangguan kognitif dan penurunan kecerdasan anak. Kekurangan gizi akut pada awal kehidupan dapat menyebabkan peradangan, perubahan kadar leptin, dan peningkatan glukokortikoid yang memicu perubahan epigenetik. Kondisi ini berpengaruh pada gangguan perkembangan saraf dan disfungsi sinapsis, yang menyebabkan keterlambatan perkembangan pada anak.

Stunting memengaruhi perkembangan area otak yang berperan dalam fungsi kognitif, memori, dan keterampilan motorik. Dampak *stunting* terhadap fungsi neurokognitif cukup parah karena menghambat perkembangan otak. Selain itu, *stunting* juga berdampak jangka panjang pada pendidikan anak, karena anak yang *stunting* cenderung mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi dan memahami materi pelajaran di sekolah.

3) Risiko penyakit kronis saat dewasa

Anak yang mengalami *stunting* memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita berbagai penyakit kronis saat dewasa. Menurut WHO, dampak *stunting* ini dapat bertahan dalam jangka panjang. Anak *stunting* yang mengalami kenaikan berat badan

yang berlebihan berisiko mengembangkan penyakit kronis terkait nutrisi di masa depan. WHO menjelaskan, anak yang *stunting* cenderung mengalami kenaikan berat badan yang pesat setelah usia 2 tahun, yang meningkatkan risiko obesitas di kemudian hari. Kondisi ini dapat menyebabkan oksidasi lemak, pengeluaran energi yang lebih rendah, dan resistensi insulin, yang pada gilirannya meningkatkan kemungkinan terjadinya diabetes, hipertensi, serta dislipidemia.

4) Gangguan kesehatan reproduksi

Stunting dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan reproduksi di masa depan. Dampak ini mencakup peningkatan risiko komplikasi obstetri pada masa remaja, yang dapat mengarah pada hambatan saat persalinan pada anak perempuan yang mengalami *stunting*. Selain itu, *stunting* pada anak, baik perempuan maupun laki-laki, dapat menyebabkan penurunan kapasitas fisik yang berhubungan dengan reproduksi di masa depan.

5) Rendahnya produktivitas

Stunting dapat berpengaruh pada rendahnya produktivitas individu di masa depan, yang disebabkan oleh gangguan perkembangan otak dan fungsi kognitif pada anak. Anak yang mengalami *stunting* dan menghadapi kesulitan dalam belajar serta kurang berprestasi di sekolah, cenderung akan lebih tidak

produktif saat dewasa. Menurut WHO, *stunting* juga dapat memengaruhi kesejahteraan anak di masa depan, karena individu yang *stunting* berisiko menerima upah yang lebih rendah akibat produktivitas yang rendah.

7. Kuesioner SDQ

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) adalah sebuah instrumen skrining perilaku singkat untuk anak dan remaja (3-17 tahun) yang memberikan gambaran singkat dari perilaku yang berfokus pada kekuatan dan juga kesulitan mereka. Instrumen skrining sebaiknya memiliki keunggulan relatif yang lebih dibanding metode asesmen lainnya, yaitu: lebih tidak invasif, tingkat risiko yang lebih rendah, tidak memerlukan keahlian khusus, lebih murah, waktu untuk memperoleh hasil lebih cepat, lebih mudah diakses, lebih sederhana, tidak terlalu rumit, dan dapat mendeteksi gangguan lebih dini, tidak hanya mendeteksi gangguan pada tahap lanjut. SDQ memiliki beberapa poin keunggulan relatif tersebut, yaitu: dapat dilakukan tanpa memiliki keahlian khusus atau profesi tertentu, waktu yang digunakan untuk mengadministrasikan dan melakukan skoring cukup singkat, mudah diakses, tidak harus dilakukan di pelayanan kesehatan, lebih sederhana dalam administrasi ataupun skoring, digunakan untuk melakukan deteksi dini sehingga permasalahan pada anak dapat diketahui sedini mungkin dan memperoleh intervensi secepat mungkin. SDQ terdiri dari 25 item pertanyaan yang dialokasikan pada lima sub skala. Keempat sub

skala termasuk ke dalam kelompok sub skala kesulitan, yaitu sub skala *emotional symptom* (gejala emosional), sub skala *conduct problem* (masalah perilaku), sub skala *hyperactivity* (hiperaktivitas), dan sub skala *peer problem* (hubungan dengan teman sebaya). Sedangkan sub skala yang kelima termasuk dalam kelompok sub skala kekuatan, yaitu sub skala pro sosial. Masing-masing sub skala SDQ terdiri dari lima item dengan setiap item diberi skor dalam kriteria tiga poin yaitu 0 = tidak benar, 1 = agak benar, 2 = benar sekali. Skor dari masing-masing sub skala dapat dihitung dengan menjumlahkan skor dari masing-masing item yang relevan pada sub skala tersebut. Skor tertinggi dari masing-masing sub skala adalah 10 dan skor terendah adalah 0. Cara menghitung skor total kesulitan dengan menambahkan skor sub skala *emotional symptom* (gejala emosional) + sub skala *conduct problem* (masalah perilaku) + sub skala *hyperactivity* (hiperaktivitas) + sub skala *peer problem* (hubungan dengan teman sebaya) + sub skala proporsional. Pengisian kuesioner dapat dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lain sebagai pengasuh anak yang sering mendampingi agar hasil kuesioner valid dan sesuai perkembangan anak. Tabel interpretasi skor adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Interpretasi Skor SDQ

Kriteria Nilai	Normal	Borderline	Abnormal
Total skor kesulitan	0-13	14-16	17-40
Skor gejala emosional	0-3	4	5-10
Skor masalah perilaku	0-2	3	4-10
Skor hiperaktivitas	0-5	6	7-10
Skor hubungan dengan teman sebaya	0-2	3	4-10
Skor perilaku proporsional	6-10	5	0-4

8. Teori Perkembangan Sosial Emosional Erik Erikson

a. Teori Perkembangan Psikososial

Teori psikososial dari Erik Erikson meliputi delapan tahap yang saling berurutan sepanjang hidup, hasil dari tiap tahap tergantung dari hasil tahapan sebelumnya. Masing-masing tahapan memiliki tantangan atau krisis psikososial yang harus dihadapi individu untuk berkembang dengan sehat. Setiap tahap dipengaruhi oleh interaksi individu dengan lingkungan sekitar, termasuk keluarga, teman, dan masyarakat. Lingkungan yang mendukung dapat membantu individu mengatasi krisis pada setiap tahap, seperti memberikan rasa aman dan kepercayaan diri pada bayi, mendukung kemandirian pada anak, atau membimbing remaja dalam menemukan identitas diri. Sebaliknya, lingkungan yang tidak mendukung atau penuh konflik dapat memperburuk kesulitan dalam menghadapi krisis tersebut, seperti menyebabkan rasa tidak aman, ketidakpercayaan, atau kebingungan peran (Ainur *et al.*, 2022).

Berikut adalah delapan tahapan perkembangan psikososial manusia menurut Erik Erikson:

- 1) *Trust vs Mistrust* (0-1 tahun)
 - 2) *Autonomy vs Shame and Doubt* (18 bulan-3 tahun)
 - 3) *Initiative vs Guilt* (3-6 tahun)
 - 4) *Industry vs Inferiority* (6-12 tahun)
 - 5) *Identity vs Role Confusion* (12-18 tahun)
 - 6) *Intimacy vs Isolation* (18-35 tahun)
 - 7) *Generativity vs Stagnation* (35-64 tahun)
 - 8) *Integrity vs Despair* (65 tahun keatas).
- b. Tahap *Initiative vs Guilt* (usia 3-6 tahun)

Pada periode inilah anak belajar bagaimana merencanakan dan melaksanakan tindakannya. Resolusi yang tidak berhasil dari tahapan ini akan membuat sang anak takut mengambil inisiatif atau membuat keputusan karena takut berbuat salah. Anak memiliki rasa percaya diri yang rendah dan tidak mau mengembangkan harapan-harapan ketika ia dewasa. Bila anak berhasil melewati masa ini dengan baik, maka keterampilan ego yang diperoleh adalah memiliki tujuan dalam hidupnya.

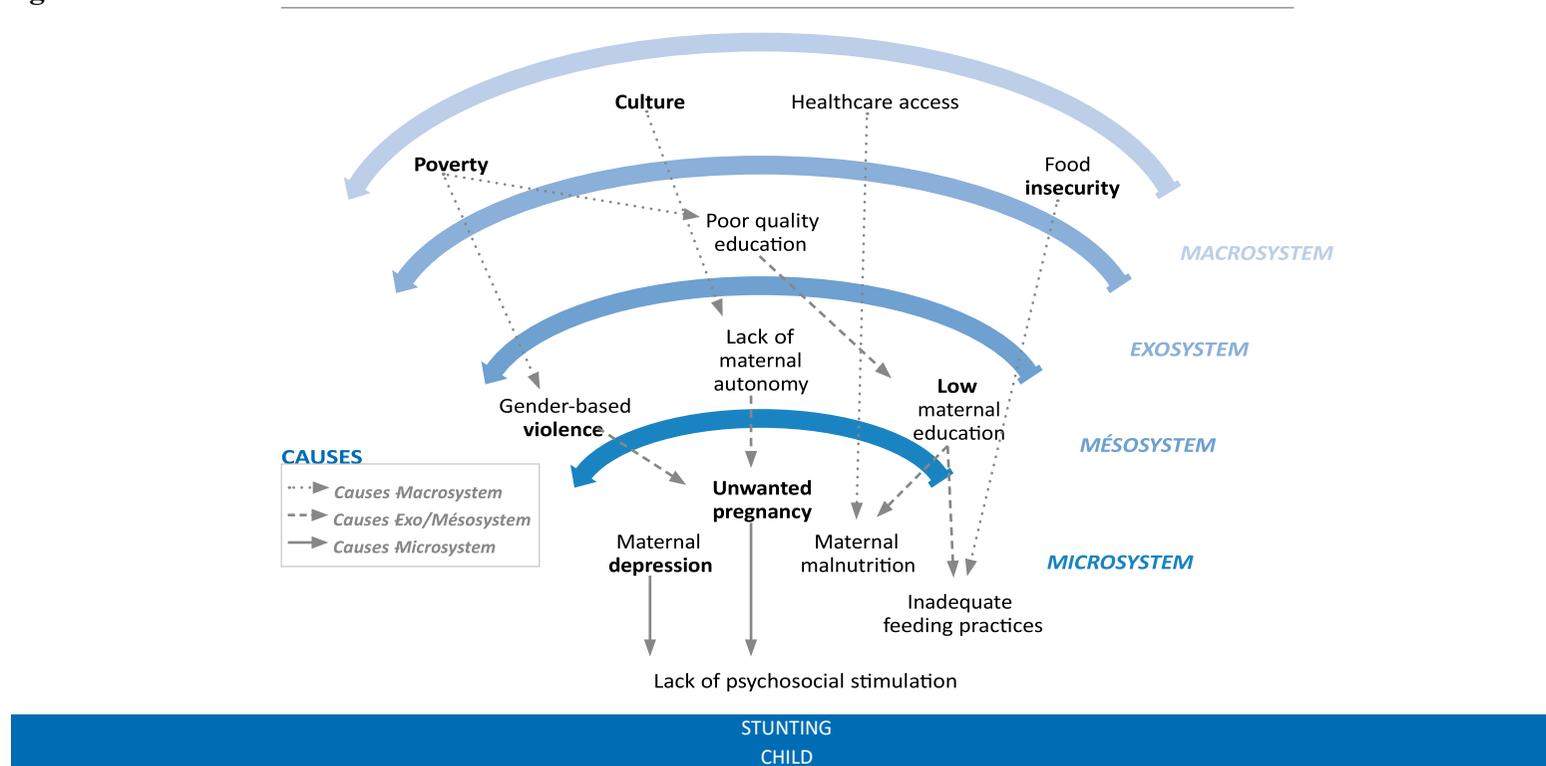
Anak yang berhasil dalam tahap ini merasa mampu dan kompeten dalam memimpin orang lain. Adanya peningkatan rasa bertanggung jawab dan prakarsa. Mereka yang gagal mencapai tahap ini akan merasakan perasaan bersalah, perasaan ragu-ragu, dan kurang inisiatif. Perasaan bersalah yang tidak menyenangkan dapat

muncul apabila anak tidak diberi kepercayaan dan dibuat merasa sangat cemas.

Faktor lingkungan seperti *stunting* yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, dapat mempengaruhi pencapaian tahap ini. Anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki keterlambatan dalam perkembangan bahasa, keterampilan sosial, dan kemampuan kognitif, yang pada gilirannya mempengaruhi kemampuan mereka untuk berinteraksi dengan teman sebaya dan mengembangkan keterampilan sosial. Kurangnya rasa percaya diri dan keterbatasan fisik akibat *stunting* dapat membuat anak merasa tidak mampu atau gagal dalam mencoba hal-hal baru, sehingga menghambat perkembangan inisiatif mereka dan meningkatkan rasa bersalah.

Selain itu, *stunting* juga dapat mengganggu regulasi emosional anak, yang menyebabkan mereka lebih mudah merasa frustrasi atau cemas. Oleh karena itu, dukungan sosial yang baik, seperti peran orang tua dan pengasuh yang memberikan perhatian dan stimulasi yang tepat, sangat penting dalam membantu anak mengatasi dampak negatif *stunting* dan mendukung perkembangan sosial emosional mereka sesuai dengan tahapan perkembangan Erikson.

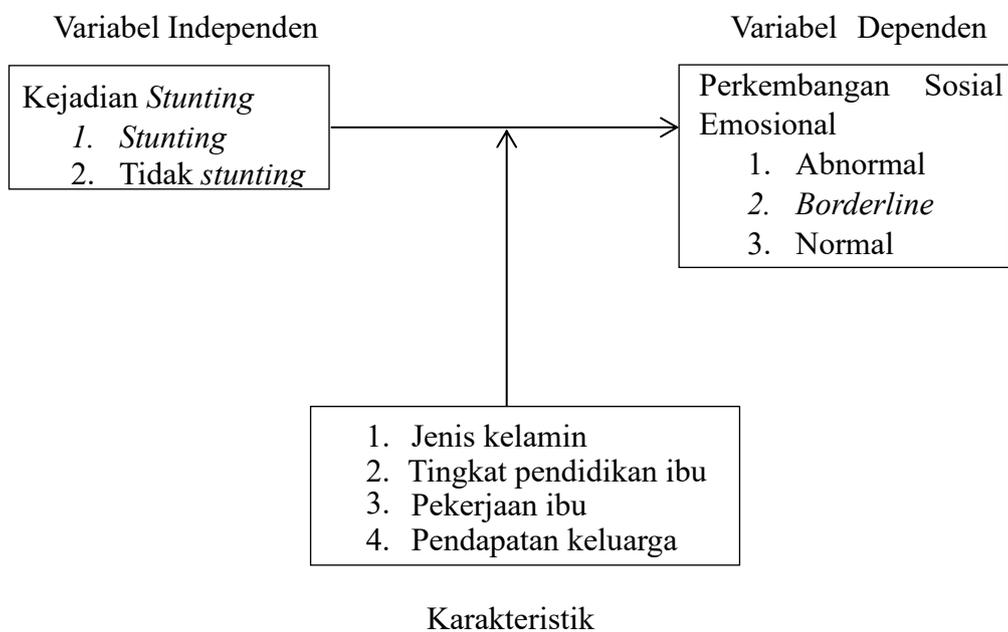
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Teori Perkembangan Anak dengan Model Ekologi Bronfenbrenner

Sumber: ACF – *Internasional Mental Health & Care Practices Aspects of Stunting*, 2020

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan yang bermakna antara *stunting* dengan perkembangan sosial emosional anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Kotagede I Kota Yogyakarta.