

**GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU DAN PERKEMBANGAN  
EMOSIONAL ANAK USIA 3-5 TAHUN DI KELURAHAN  
BANGUN PURBA KECAMATAN BATANG ANGKOLA  
KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**DORINDA PASARIBU**

**NIM. 20061114**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU DAN PERKEMBANGAN  
EMOSIONAL ANAK DI USIA 3-5 TAHUN DI KELURAHAN  
BANGUN PURBA KECAMATAN BATANG ANGKOLA  
KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

**Oleh:**

**DORINDA PASARIBU**

**NIM. 20061114**

**SKRIPSI**

Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memenuhi Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Karakteristik Ibu dan Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun Di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan  
Nama : Dorinda Pasaribu  
NIM : 20061114  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS.

Menyetujui  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb  
NIDN. 0110048901

Pembimbing Pendamping



Nazaruddin Nasution, SE, MM  
NIDN. 0106029202

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Dorinda Pasaribu

NIM : 20061114

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul "Gambaran Karakteristik Ibu dan Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun Di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan" adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan,  
Pembuat pernyataan



Dorinda Pasaribu  
20061032

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dorinda Pasaribu  
NIM : 20061114  
Tempat/ Tanggal Lahir : Tangsimanunggan, 08-07-1985  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. Teuku Umar Gg Martabe Indah Kelurahan

Losung Kota Padangsidempuan

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 142465 Labuhan Rasoki : Lulus Tahun 1998
2. SLTPS Labuhan Rasoki : Lulus Tahun 2001
3. SMAS HKBP Padangsidempuan : Lulus Tahun 2004
4. AKBID Sentral Padangsidempuan : Lulus Tahun 2007

PROGRAM STUDI  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian,  
Dorinda Pasaribu

Gambaran Karakteristik Ibu dan Perkembangan Emosional anak Umur 3-5 Tahun  
Di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli  
Selatan

**ABSTRAK**

Masa emas perkembangan anak hanya datang sekali seumur hidup ini tidak boleh di sia-siakan. Secara garis besar, ranah perkembangan anak terdiri atas motor kasar, motor halus, bahasa/bicara, dan personal sosial/kemandirian. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Ibu dan Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan. Metode penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain studi *Deskriptif*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Bangun Purba terhadap 57 ibu yang memiliki anak usia 3-5 tahun. Analisa yang digunakan adalah *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas umur responden adalah 26-35 tahun (59,6%), mayoritas responden berpendidikan sedang (63,2%), mayoritas responden tidak bekerja (66,7%) dan mayoritas anak umur 3-5 tahun tumbuh sesuai perkembangan sebanyak 47 orang (82,5%). Hasil penelitian ini menganjurkan sekolah PAUD agar lebih intens memberikan perhatian lebih kepada anak asuhnya yang terindikasi memiliki masalah perkembangan emosioanal yang tidak normal, sehingga dapat membantu orangtua dalam hal pemberian pengasuhan yang baik sebagai upaya memperbaiki perilaku anak.

**Kata Kunci: Umur, Pendidikan, Pekerjaan Ibu, Perkembangan Emosional Anak**

**Daftar Pustaka: 51 (2012-2021)**

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report

Dorinda Pasaribu

Description of Mother Characteristics and Emotional Growth of Children 3-5  
Years Old in Kelurahan Bangun Purba, Kabupaten Tapanuli Selatan

**ABSTRAK**

*The golden period of child development only comes once in a lifetime and should not be wasted. Broadly speaking, the realm of child development consists of gross motor, smooth, language/speech, and personal social/independence. The purpose of the study was to determine the description of the characteristics of mothers and the emotional growth of children aged 3-5 years in Kelurahan Bangun Purba, Kecamatan Batang Angkola, Kabupaten Tapanuli Selatan. The research method is quantitative research with a descriptive study design approach. The study was conducted in Bangun Purba Village on 57 mothers who have children aged 3-5 years. The analysis used is Chi Square. The results showed that the majority of respondents were 26-35 years old (59.6%), the majority of respondents have moderate education (63.2%), the majority of respondents do not work (66.7%) and the majority of children aged 3-5 years grow according to development as many as 47 people (82.5%). The results of this study suggest PAUD schools to be more intense in paying more attention to their foster children who are indicated to have abnormal emotional growth problems, so that they can help parents in providing good care as an effort to improve children's behavior.*

**Keywords:** Age, Education, Mother's Work, Children's Emotional Growth

**Bibliography:** 51 (2012-2021)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti kepada Tuhan Yang Maha Esa karenapeneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Gambaran Karakteristik Ibu dan Perkembangan Emosional anak Umur 3-5 Tahun Di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan”.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb selaku Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Nazaruddin Nasution, SE, MM selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Yulinda Aswan, SST, M. Keb selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan menyelesaikan skripsi ini
6. Ns.Natar Fitri Napitupulu, M. Keb selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan menyelesaikan skripsi ini
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Suami dan anak-anak tersayang yang menjadi motivator selama tahap penyelesaian skripsi ini.
9. Kedua orangtua peneliti yang telah memberikan doa dan dukungan saat penyusunan skripsi demi tercapainya gelar Sarjana Kebidanan.
10. Semua teman-teman yang telah memberikan sumbangan pemikiran dan gagasan dalam penyelesaian skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin.

Padangsidempuan,

Penulis

## DAFTAR ISI

halaman

|  |             |
|--|-------------|
| <b>HALAMAN PERSYARATAN</b> .....   | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....   | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....   | <b>iii</b>  |
| <b>IDENTITAS PENULIS</b> .....   | <b>iv</b>   |
| <b>ABSTRAK</b> .....   | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRACT</b> .....  | <b>vi</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....  | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....  | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....  | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR SKEMA</b> .....  | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....   | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....  | <b>xiv</b>  |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>   |             |
| 1.1 Latar Belakang .....   | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah .....  | 5           |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....   | 5           |
| 1.3.1 Tujuan Umum.....   | 5           |
| 1.3.2 Tujuan Khusus.....   | 5           |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....  | 6           |
| 1.4.1 Manfaat Praktis.....   | 6           |
| 1.4.2 Manfaat Teoritis .....   | 6           |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>  |             |
| 2.1 Perkembangan Emosional Anak .....  | 7           |
| 2.1.1 Pengertian.....  | 7           |
| 2.1.2 Tahapan Perkembangan Anak.....   | 8           |
| 2.1.3 Perkembangan Emosi Pada Anak Usia 3-5 Tahun.....                               | 10          |
| 2.1.4 Karakteristik Emosi Pada Anak .....  | 12          |
| 2.1.5 Kriteria Perkembangan Emosional Anak.....                                      | 13          |
| 2.1.6 Deteksi Dini Penyimpangan Perilaku Emosional .....                             | 15          |
| 2.2 Ibu.....   | 17          |
| 2.2.1 Pengertian .....   | 17          |
| 2.2.2 Fungsi dan Peran Ibu.....  | 18          |
| 2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun ..... | 18          |
| 2.4 Kerangka Konsep .....  | 22          |
| <b>BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN</b>   |             |
| 3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....  | 23          |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....   | 23          |
| 3.2.1 Lokasi Penelitian .....  | 23          |
| 3.2.2 Waktu Penelitian .....   | 23          |
| 3.3 Populasi dan Sampel .....  | 24          |
| 3.3.1 Populasi .....   | 24          |
| 3.3.2 Sampel .....   | 24          |
| 3.4 Etika Penelitian .....   | 25          |

|   |    |
|---|----|
| 3.5 Defenisi Operasional .....                      | 26 |
| 3.6 Instrument Penelitian.....                      | 27 |
| 3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....                 | 29 |
| 3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....                | 29 |
| 3.8.1 Pengolahan Data.....                          | 29 |
| 3.8.2 Analisa Univariat.....                        | 30 |
| <b>BAB 4 HASIL PENELITIAN</b>                       |    |
| 4.1 Data Demografi Kelurahan Bangun Purba.....      | 31 |
| 4.1.1 Demografi.....                                | 31 |
| 4.2 Hasil Analisis Univariat .....                  | 31 |
| 4.2.1 Karakteristik responden.....                  | 31 |
| 4.2.2 Perkembangan Emosional Anak.....              | 32 |
| <b>BAB 5 PEMBAHASAN</b>                             |    |
| 5.1 Karakteristik Responden .....                   | 33 |
| 5.1.1 Umur Responden .....                          | 33 |
| 5.1.2 Pendidikan .....                              | 35 |
| 5.1.3 Pekerjaan .....                               | 36 |
| 5.2 Perkembangan Emosional Anak Umur 3-5 Tahun..... | 38 |
| 5.2.1 Masalah Mental emosional.....                 | 38 |
| <b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>                   |    |
| 6.1 Kesimpulan.....                                 | 41 |
| 6.2 Saran .....                                     | 42 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                               |    |

## DAFTAR TABEL

|   | halaman |
|---|---------|
| Tabel 2.1 Kelompok umur stimulasi anak .....  | 11      |
| 3.1 Rencana Waktu Penelitian .....  | 24      |
| 3.2 Defenisi Operasional.....   | 27      |
| 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Kelurahan<br>Bangun Purba ..... | 32      |
| 4.2 Distribusi Frekuensi Masalah Mental Emosional Anak Umur<br>3-5 Tahun .....      | 33      |

## DAFTAR SKEMA

|                                 | halaman |
|---------------------------------|---------|
| Skema 2.1 Kerangka Konsep ..... | 22      |

## DAFTAR LAMPIRAN

|             |                                       |
|-------------|---------------------------------------|
| Lampiran 1  | Surat permohonan survey pendahuluan   |
| Lampiran 2  | Surat balasan izin survey pendahuluan |
| Lampiran 3  | Surat permohonan izin penelitian      |
| Lampiran 4  | Surat balasan izin penelitian         |
| Lampiran 5  | Permohonan menjadi responden          |
| Lampiran 6  | Informed consent                      |
| Lampiran 7  | Kuesioner penelitian                  |
| Lampiran 8  | Master data penelitian                |
| Lampiran 9  | Output SPSS                           |
| Lampiran 10 | Dokumentasi penelitian                |
| Lampiran 11 | Lembar konsultasi bimbingan skripsi   |

## DAFTAR SINGKATAN

| <b>Singkatan</b> | <b>Nama</b>  |
|------------------|--|
| ASD              | Autism spectrum disorder   |
| BKB              | Bina Keluarga Balita   |
| GPPH             | Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas                      |
| KMME             | Kuesioner Masalah Mental Emosional                                   |
| M-CHAT           | <i>Modified Checklist for Autism in Toddlers</i>                     |
| NAECY            | <i>The National Association fir the Education for Young Children</i> |
| PAUD             | Pendidikan Anak usia Dini  |
| SD               | Sekolah dasar  |
| SMP              | Sekolah Menengah pertama   |
| SMA              | Sekolah Menengah Atas  |
| SLBN             | Sekolah Luar Biasa Negeri  |
| SDIDTK           | Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak                           |
| TPA              | Taman Pendidikan Alqur'an  |
| TK               | Taman Kanak-kanak  |
| WHO              | <i>World Health Organization</i>                                     |

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Studi tersebut menguatkan pendapat para ahli sebelumnya, tentang keberadaan masa peka atau masa emas (*golden age*) pada anak-anak usia dini. Masa emas perkembangan anak hanya datang sekali seumur hidup ini tidak boleh di sia-siakan. Awal masa anak-anak berlangsung dari usia 3-6 tahun. Pada masa ini menurut Osborn et al, anak akan mencapai perkembangan kognitif mencapai 50% pada saat anak berusia 4 tahun, 80% ketika anak berusia 8 tahun, dan 100% ketika 1 anak berusia 18 tahun (Wong, 2012).

Menurut Medise (2013), seorang anak dapat mengalami keterlambatan perkembangan (*global developmental delay*) merupakan keadaan keterlambatan perkembangan yang bermakna pada dua atau lebih ranah perkembangan. Secara garis besar, ranah perkembangan anak terdiri atas motor kasar, motor halus, bahasa/bicara, dan personal sosial/kemandirian. Sekitar 5 hingga 10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti, namun diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum. Istilah keterlambatan perkembangan dapat digunakan untuk anak berusia di bawah 5 tahun. Anak dengan gangguan perkembangan tidak selalu mengalami retardasi mental di kemudian hari.

Angka kejadian terhadap gangguan perkembangan pada anak usia 3-17 tahun di Amerika Serikat mengalami peningkatan dari tahun 2014 sebesar 5,76 %

dan di tahun 2016 sebesar 6,9% (Zablotsky et al., 2017). Badan Kesehatan Dunia atau WHO (2021) melaporkan 1 dari 270 orang terdiagnosis ASD. Estimasi WHO, prevalensi internasional ASD mencapai 0,76 persen. Angka ini merepresentasikan 16 persen populasi anak di seluruh dunia. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) memprediksi sekitar 1,68 persen (1 dari 59) anak-anak berusia 8 tahun di Amerika Serikat didiagnosis ASD (Antara Sumut, 2021).

Tumbuh kembang anak di Indonesia masih perlu mendapatkan perhatian serius, Angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan masih cukup tinggi yaitu sekitar 5-10% mengalami keterlambatan perkembangan umum. Dua dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3 sampai 6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta satu dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Populasi anak di Indonesia menunjukkan sekitar 33% dari total populasi yaitu sekitar 83 juta dan setiap tahunnya jumlah populasi anak akan meningkat (Sugeng et al., 2019). Selain Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia memperkirakan penyandang autisme di Indonesia pada Tahun 2018 mencapai 2,4 juta penduduk dengan pertumbuhan kasus baru 500 orang per tahun.

Kemendikbud (2015) mencatatkan terdapat sebanyak 285.982 anak berkebutuhan khusus, dari 2.859.824 total anak usia sekolah di Sumatera Utara. Sementara data anak dengan gangguan emosioanl di Kabupaten Tapanuli Selatan tidak ada angka yang pasti namun data anak berkebutuhan khusus yang terdata didapat dari SLBN Kabupaten yang berlokasi Di Angkola Timur sebanyak 79 orang.

Proses tumbuh kembang anak merupakan hal penting yang harus diperhatikan sejak dini, mengingat anak merupakan generasi penerus bangsa

yang memiliki hak untuk mencapai perkembangan yang optimal, sehingga dibutuhkan anak dengan kualitas baik demi masa depan bangsa yang lebih baik. Golden age period merupakan periode yang kritis yang terjadi satu kali dalam kehidupan anak, dimulai dari umur 0 sampai 5 tahun (Chamidah, 2018). Anak yang memiliki awal tumbuh kembang yang baik akan tumbuh menjadi dewasa yang lebih sehat, hal ini dipengaruhi oleh hasil interaksi faktor genetik dan faktor lingkungan, sehingga nantinya memiliki kehidupan yang lebih baik (Deki, 2015).

Faktor utama yang berperan penting adalah faktor dan aspek yang mempengaruhi perkembangan anak usia dini meliputi faktor genetik/hereditas, faktor lingkungan, kondisi kehamilan, komplikasi kelahiran, pemenuhan nutrisi, perawatan kesehatan, kerentanan terhadap penyakit, dan perilaku pemberian stimulus. Upaya deteksi dini salah satunya dapat dilakukan melalui program Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). SDIDTK merupakan program pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi. Tiga jenis deteksi dini tumbuh kembang yaitu deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, yang dilakukan untuk menemukan status gizi kurang atau buruk dan bentuk kepala mikrosefali atau makrosefali. Kedua, deteksi dini penyimpangan perkembangan, untuk mengetahui adanya keterlambatan perkembangan anak, gangguan daya lihat, dan gangguan daya dengar. Ketiga, deteksi dini penyimpangan perilaku emosional, yaitu untuk mengetahui adanya masalah perilaku emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (Fazrin, 2018).

Perkembangan emosional anak sangat dipengaruhi oleh perlakuan atau bimbingan orang tua terhadap anak dan berbagai kehidupan sosial, ataupun norma

norma kehidupan masyarakat serta mendorong dan memberikan contoh kepada anaknya bagaimana menerapkan norma-norma ini dalam kehidupan sehari-hari. Salovey dan Mayer menjelaskan perkembangan sosial emosional meliputi Empati (melibatkan perasaan orang lain), mengekspresikan, memahami perasaan, kemandirian, kemampuan menyesuaikan diri kesetiakawanan, kesopanan, dan sikap hormat (Nugraha & Rahmawati, 2015).

Tidak setiap anak berhasil melewati tugas perkembangan sosial emosional pada anak usia dini. Sebagai pendidik utama sepatutnya orang tua memahami perkembangan sosial emosional anak sebagai bekal dalam memberikan bimbingan terhadap anak agar mereka mengembangkan kemampuan sosial dan emosinya dengan baik (Nurjannah, 2017). Sebagaimana Goleman menegaskan bahwa dalam perkembangan sosial emosional anak, keluarga memiliki peranan penting dalam memberikan pendidikan yang tepat dan terarah agar tercipta generasi yang baik secara sosial emosional Delyana, H & Mudjiran.(2020). F.J Brown menjelaskan bahwa keluarga diartikan menjadi dua macam, yaitu yang pertama keluarga dalam arti luas yaitu keluarga meliputi semua pihak yang berhubungan darah atau keturunan yang dapat dibandingkan atau marga. Kedua dalam arti sempit keluarga meliputi orangtua dan anak (Yusuf, S. 2012). Dalam penelitian ini penulis mengambil keluarga dalam artian sempit yaitu ibu dan anak.

Survey awal yang dilakukan di Kelurahan Bangun Purba anak-anak usia pra sekolah yang diketahui memiliki masalah emosional yaitu anak lebih pendiam, cengeng serta tidak mau bergaul dengan anak lainnya. Dari 10 orang anak usia 3-5 tahun yang di jumpai di kelurahan Bangun Purba ada 3 orang anak yang menunjukkan kurangnya perkembangan motoriknya. Ada 2 orang anak yang pendiam, cengeng dan kurang aktif dan 1 lagi anak tidak mau bergaul dengan

teman-teman lainnya serta kurang bisa berkomunikasi yang baik dengan orang lain.

Berdasarkan latar belakang ini yang membuat peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan kehamilan di usia muda dengan perkembangan emosional anak di Kelurahan Bangun Purba.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Gambaran Karakteristik Ibu dan Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Ibu dan Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pekerjaan Ibu yang memiliki anak 3-5 tahun di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi umur Ibu yang memiliki anak 3-5 tahun di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan.

3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pendidikan Ibu yang memiliki anak 3-5 tahun di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perkembangan emosional anak umur 3-5 tahun di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

1. Bagi Instansi terkait (Puskesmas dan Dinas Kesehatan)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sehingga dapat menjadi masukan dalam pelaksanaan pemantauan deteksi dini masalah perilaku emosional anak usia dini terutama anak usia 3-5 tahun.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengambil pelajaran dan bahan informasi tentang gambaran karakteristik ibu dan perkembangan emosional anak umur 3-5 tahun di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pengalaman dalam penulisan skripsi yang berhubungan dengan gambaran karakteristik ibu dan perkembangan emosional anak umur 3-5 tahun di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan.

#### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan referensi mengenai gambaran karakteristik ibu dan perkembangan emosional anak umur 3-5 tahun di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Perkembangan Emosional Anak**

##### **2.1.1 Pengertian**

Perkembangan “merupakan serangkaian perubahan progresif yang terjadi dari kematangan dan pengalaman. Seperti yang dikatakan Van den Dele bahwa perkembangan merupakan perubahan secara kualitatif. Perkembangan itu bukan sekedar penambahan berat badan atau tinggi badan dari balita menjadi orang dewasa, tetapi perkembangan yaitu suatu proses. Bisa dikatakan perkembangan (*development*), dengan bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, berkaitan dengan aspek kemampuan gerak, intelektual, sosial dan emosional. Maka perlu diingat bahwa usia bukanlah suatu penyebab dari perubahan tingkah laku, melainkan suatu indeks, dimana suatu proses psikologi tertentu dapat terjadi (Tadjuddin, 2014)

Dewi et al (2015) mengatakan bahwa kemampuan sosial emosional anak adalah kemampuan untuk menjalin relasi dengan orang lain, terbiasa untuk sopan santun, mematuhi dan menjalankan peraturan serta disiplin dalam kehidupan sehari-hari dan dapat menunjukkan reaksi emosi yang wajar, perkembangan kemampuan sosial emosional meliputi perkembangan dalam hal emosi, kepribadian, dan hubungan interpersonal. Permendikbud No.137 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini pasal 10 ayat 6 menyatakan bahwa perkembangan sosial-emosional meliputi :

1. Kesadaran diri, terdiri atas memperlihatkan kemampuan diri, mengenal perasaan sendiri dan mengendalikan diri, serta mampu menyesuaikan diri dengan orang lain;

2. Rasa tanggung jawab untuk diri dan orang lain, mencakup kemampuan mengetahui hak-haknya, mentaati aturan, mengatur diri sendiri, serta bertanggung jawab atas perilakunya untuk kebaikan sesama;
3. Perilaku prososial, mencakup kemampuan bermain dengan teman sebaya, memahami perasaan, merespon, berbagi, serta menghargai hak dan pendapat orang lain; bersikap kooperatif, toleran, dan berperilaku sopan.

Perkembangan sosial emosional adalah kemampuan anak untuk memahami perasaan orang lain, mengatur perasaan dan perilaku, bergaul dengan baik, dan membangun hubungan dengan orang dewasa. Keterampilan sosial emosional membantu anak mengembangkan kemampuan bekerjasama, mengikuti arahann, menunjukkan pengendalian diri dan memusatkan *perhatian* (*Missouri Department of Mental Health, 2017*).

Secara garis besar ada dua hal utama dalam perkembangan emosi, yaitu mengenali dan mengelolah emosi. Langkah pertama mengajarkan emosi adalah mengenalkan berbagai jenis emosi kepada anak. Apabila anak sejak dini sering dilatih untuk peka dalam mengenali emosi, maka semakin dewasa akan semakin mudah mengenali emosi, dan akhirnya dapat menyesuaikan sikapnya dengan situasi emosi yang ada. Menurut Goleman (2016) untuk menstimulus perkembangan emosi positif anak pada awalnya adalah dengan mengoptimalkan peran anak dalam kehidupan sehari-hari. Cara tersebut dapat diawali dengan mengembangkan lima wilayah kecerdasan emosional, yaitu kemampuan mengenali emosi diri, mengelola emosi memotivasi diri sendiri, mengenali emosi orang lain, serta membina hubungan yang baik dengan orang lain.

### 2.1.2 Tahapan Perkembangan Anak

Anak usia dini adalah sosok individu yang sedang menjalani suatu proses perkembangan dengan pesat dan fundamental bagi kehidupan selanjutnya (Yuliani, 2012). Anak usia dini merupakan usia yang memiliki rentangan waktu sejak anak lahir hingga usia 6 tahun, dimana dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membentuk pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut (Mutia, 2012). Sedangkan *The National Association fir the Education for Young Children (NAECY)* membuat klasifikasi rentang usia dini (*early childhood*), yaitu sejak lahir sampai usia delapan tahun. Dalam rentang usia tersebut sering dinamai dengan usia emas atau golden age yang hanya datang sekali dan tidak dapat terulang kembali dan sangat menentukan untuk mengembangkan kualitas manusia (Masnipal,2013).

Anak usia dini merupakan kelompok anak yang berada dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat unik, artinya memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan fisik (koordinasi motorik kasar dan halus), sosial emosional, bahasa, dan komunikasi. Karena komunikasi dalam tingkat pertumbuhan dan perkembangannya maka anak usia dini menjadi beberapa tahapan (Diana, 2012) yaitu:

- a. Masa bayi, usia lahir 1-12 bulan.
- b. Masa toddler (batita) usia 1-3 tahun.
- c. Masa pra sekolah usia 3-6 tahun.
- d. Masa kelas awal SD usia 6-8 tahun

Usia-usia “tersebut merupakan fase kehidupan yang unik, secara rinci karakteristik anak usia dini sebagai berikut:

#### 1. Usia 0-1 tahun

Pada masa bayi perkembangan fisik mengalami kecepatan luar biasa, paling cepat dibanding usia selanjutnya. Beberapa karakteristik anak usia bayi yaitu pertama, mempelajari kemampuan motorik mulai dari berguling, merangkak, duduk, dan kemampuan ketrampilan menggunakan panca indra, ketiga, mempelajari komunikasi sosial.

#### 2. Usia 2-3 tahun

Adapun” karakteristik anak usia 2-3 tahun yaitu, pertama, anak sangat aktif mengeksplorasi benda-benda yang ada di sekitarnya. Kedua anak mulai mengembangkan kemampuan berbahasa. Ketiga, anak mulai belajar mengembangkan emosi.”

#### 3. Usia 4-6 tahun

Anak “usia 4-6 tahun memiliki karakteristik antara lain, pertama, berkaitan dengan perkembangan fisik, anak sangat aktif melakukan berbagai kegiatan. Kedua, perkembangan bahasa semakin baik. Ketiga, perkembangan kognisi sangat pesat dengan ditandai rasa ingin tahu yang luar biasa terhadap lingkungan sekitar. Keempat, bentuk permainan anak masih bersifat individu, bukan permainan sosial walaupun aktifitas bermain dilakukan anak secara bersamaan,”

#### 4. Usia 7-8 tahun

Adapun “karakteristik anak usia 7-8 tahun yaitu, pertama, perkembangan kognisi anak masih sangat pesat. Kedua, perkembangan sosial anak mulai ingin melepaskan diri dari otoritas orang tua. Ketiga, anak mulai menyukai permainan sosial. Keempat, perkembangan emosi anak sudah mulai terbentuk dan tampak sebagai bagian dari kepribadian anak.

### 2.1.3 Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun

Terkait dengan penelitian ini, umur anak yang diteliti adalah anak yang berumur 3-5 tahun yang berdasarkan tahapan dan karakteristik anak berdasarkan beberapa teori diasumsikan termasuk sebagai umur anak usia prasekolah. Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah atau yang merupakan orang terdekat anak (Depkes, 2012). Perkembangan kemampuan dasar anak mempunyai pola yang tetap dan berlangsung secara berurutan, dengan demikian stimulasi yang diberikan kepada anak dalam rangka merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan orang tua atau keluarga sesuai dengan pembagian kelompok umur stimulasi (Depkes, 2012).

Tabel 2.1. Kelompok umur stimulasi anak (Depkes, 2012).

| No | Periode Tumbuh Kembang               | Kelompok Umur Stimulasi  |
|----|--------------------------------------|--|
| 1  | Masa pranatal, janin dalam kandungan | Masa prenatal  |
| 2  | Masa bayi 0-12 bulan                 | Umur 0-3 bulan<br>Umur 3-6 bulan<br>Umur 6-9 bulan<br>Umur 9-12 bulan  |
| 3  | Masa anak balita 12-60 bulan         | Umur 12-15 bulan<br>Umur 15-18 bulan<br>Umur 18-24 bulan<br>Umur 24-36 bulan<br>Umur 36-48 bulan<br>Umur 48-60 bulan |
| 4  | Masa anak usia 3-5 tahun             | Umur 60-72 bulan   |

Kemampuan anak usia 3-5 tahun dirangsang dengan stimulasi terarah pada kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandiriannya. Stimulasi yang dilakukan pada

kemampuan gerak kasar pada anak usia 3-5 tahun misalnya dengan mendorong anak untuk bermain bola bersama temannya, permainan menjaga keseimbangan tubuh, berlari, melompat dengan satu kaki, diajari bermain sepeda, dan sebagainya (Depkes, 2012).

Stimulasi yang dilakukan pada kemampuan gerak halus pada anak usia 3-5 tahun misalnya menulis namanya, menulis angka-angka, menggambar, berhitung, berlatih mengingat, membuat sesuatu dari tanah liat atau lilin, bermain berjualan, belajar mengukur dan lain-lain (Depkes, 2012). Stimulasi yang dilakukan pada kemampuan bicara dan Bahasa pada anak usia 3-5 tahun misalnya bermain tebak-tebakan, berlatih mengingat-ingat, menjawab pertanyaan “mengapa?”, mengenal uang logam, mengamati atau meneliti keadaan sekitarnya dan lain-lain (Depkes, 2012).

Stimulasi yang dilakukan pada kemampuan bersosialisasi dan kemandirian pada anak usia 3-5 tahun misalnya mendorong anak untuk berpakaian sendiri, menyimpan mainan tanpa bantuan, ajak berbicara tentang apa yang dirasakan, berkomunikasi dengan anak, berteman dan bergaul, mematuhi peraturan keluarga dan lain-lain (Depkes, 2012).

#### **2.1.4 Karakteristik Emosi Pada Anak**

Karakteristik emosi pada anak berbeda dengan karakteristik yang terjadi pada orang dewasa, dimana karakteristik emosi pada anak diantara lain;

1. Berlangsung singkat dan berakhir tiba-tiba;
2. Terlihat lebih hebat atau kuat;
3. Bersifat sementara atau dangkal;
4. Lebih sering terjadi;
5. Dapat diketahui dengan jelas dari tingkah lakunya, dan

## 6.Reaksi mencerminkan individualitas.

Emosi memiliki peranan yang sangat penting dalam perkembangan anak, baik pada usia prasekolah maupun pada tahap-tahap perkembangan selanjutnya, karena memiliki pengaruh terhadap perilaku anak. Pada usia prasekolah anak-anak belajar menguasai dan mengekspresikan emosi. Pada usia enam tahun anak-anak memahami konsep emosi yang lebih kompleks, seperti kecemburuan, kebanggan, kesedihan dan kehilangan, tetapi anak-anak masih memiliki kesulitan di dalam menafsirkan emosi orang lain.

### **2.1.5 Kriteria Perkembangan Emosional Anak**

Berikut ini ada pula beberapa kriteria perkembangan sosial emosional yang dijelaskan oleh Hurlock (2013), yang secara umum terdapat pada diri anak yaitu:

#### 1. Rasa takut

Dikalangan “yang lebih besar atau usia sekolah, rasa takut berpusat pada bahaya yang bersifat fantastik, adikodrati dan samar-samar. Mereka takut pada gelap dan makhluk imajinatif yang diasosiasikan dengan gelap, pada kematian atau luka pada kilat Guntur, serta pada karakter yang menyeramkn yang terdapat pada dongeng, film, televisi, atau komik. Terlepas dari usia anak, ciri khas yang penting pada semua rangsangan takut ialah tersebut terjadi secara mendadak dan tidak diduga, dan anak-anak hanya mempunyai kesempatan yang sedikit untuk menyesuaikan diri dengan situasi tersebut. Namun seiring dengan perkembangan intelektual dan meningkatnya usia anak, mereka dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

#### 2. Rasa Marah

Pada umumnya, “kemarahan disebabkan oleh berbagai rintangan terhadap gerak yang diinginkan anak baik rintangan itu berasal dari orang lain atau berasal dari ketidakmauannya sendiri, rintangan terhadap aktivitas yang sudah berjalan dan sejumlah kejanggalan yang menumpuk. Pada anak-anak usia dini sekolah, rintangan berpusat pada gangguan terhadap keinginan,” gangguan terhadap aktivitas yang dilaksanakan, selalu dipersalahkan, digoda dan dibandingkan secara tidak menyenangkan dengan orang lain atau anak lain.

### 3. Rasa cemburu

Rasa “cemburu adalah reaksi normal terhadap kehilangan kasih sayang yang nyata, dibayangkan, atau ancaman kehilangan kasih sayang. Cemburu disebabkan kemarahan yang menimbulkan sikap jengkel dan ditujukan kepada orang lain. Pola rasa cemburu seringkali bersala dari takut yang berkombinasi dengan rasa marah

### 4. Duka cita atau kesedihan

Bagi “anak-anak, duka cita bukan merupakan keadaan yang umum. Hal ini dikarenakan tiga alasan, pertama para orang tua, guru dan orang dewasa lainnya berusaha mengamankan anak tersebut dari berbagai duka cita yang menyakitkan. Karena hal itu dapat merusak kebahagiaan masa kanak-kanak dan dapat menjadi dasar bagi masa dewasa yang tidak bahagia. Kedua, anak-anak terutamabila mereka masih kecil, mempunyai ingatan yang tidak bertahan terlalu lama, sehingga 32 mereka dapat dibantu melupakan duka cita tersebut, bila g telah hilang, mungkin berupa mainan yang disukai, ayah atau ibu yang dicintai, sehingga dapat memalingkan mereka dari kesedihan kepada kebahagiaan. Namun seiring dengan meningkatnya usia anak, kesediaan anak

semakin bertambah dan untuk mengalihkan kesedihan dari anak-anak tidak efektif.

#### 5. Keingintahuan

Anak-anak menunjukkan keingintahuan “

melalui berbagai perilaku, misalnya dengan bereaksi secara positif terhadap unsur-unsur yang baru, aneh, tidak layak atau misterius dalam lingkungannya dengan bergerak ke arah benda tersebut, memperlihatkan kebutuhan atau keinginan untuk lebih banyak mengetahui tentang dirinya sendiri atau lingkungannya untuk mencari pengalaman baru dan memeriksa rangsangan dengan maksud untuk lebih banyak mengetahui seluk-beluk unsur unsur tersebut.

#### 6. Kegembiraan

Gembira “adalah emosi yang menyenangkan yang dikenal juga dengan kesenangan dan kebahagiaan seperti bentuk emosi-emosi sebelumnya. Kegembiraan pada masing-masing anak berbeda, baik mencakup instansi dan cara mengekspresikannya. Pada anak-anak usia sekolah awal, sebagian kegembiraan disebabkan oleh keadaan fisik yang sehat, situasi yang ganjil, permainan kata-kata, malapetaka ringan, atau suara yang tiba-tiba sehingga membuat mereka tersenyum. Sebagian lainnya disebabkan karena mereka berhasil mencapai tujuan yang mereka inginkan.

#### 7. Kasih sayang

Kasih sayang adalah “reaksi emosional terhadap seseorang atau binatang atau benda. Hal ini menunjukkan perhatian yang hangat, dan memungkinkan terwujud dalam bentuk fisik atau kata-kata verbal. Anak cenderung paling suka kepada orang yang menyukai mereka dan bersikap ramah terhadap orang itu.

Kasih sayang mereka terutama yang ditujukan kepada manusia atau objek lain yang merupakan pengganti manusia yaitu berupa: binatang atau benda-benda yang ia temui dilingkungan sekitarnya sebagai teman setiap harinya sehingga agar menjadi emosi yang menyenangkan dan dapat menunjang yang baik, kasih sayang dari anak-anak harus berbalas.

### **2.1.6 Deteksi Dini Penyimpangan Perilaku Emosional**

Deteksi dini penyimpangan perilaku emosional adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya masalah perilaku emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak, 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. Deteksi yang dilakukan adalah :

1. Deteksi Dini Masalah Perilaku Emosional dilakukan dengan menggunakan KMME (Kuesioner Masalah Mental Emosional).
  - a. Bertujuan untuk mendeteksi secara dini penyimpangan/masalah perilaku emosional pada anak pra sekolah. bagi anak umur 36 bulan sampai 72 bulan.
  - b. Jadwal deteksi dini masalah perilaku emosional adalah rutin setiap 6 bulan pada anak umur 36 bulan sampai 72 bulan. Jadwal ini sesuai dengan jadwal pelayanan SDIDTK
2. Deteksi Dini Autis Pada Anak Prasekolah dilakukan dengan menggunakan ceklis autis anak prasekolah *Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)* bagi anak umur 18 bulan sampai 36 bulan.

- a. Bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya autis pada anak adanya autis pada anak umur 18 bulan sampai 36 bulan
  - b. Deteksi ini dilakukan jika ada indikasi keluhan dari ibu/pengasuh atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, petugas PAUD, pengelola TPA dan guru TK. Keluhan tersebut dapat berupa salah satu atau lebih keadaan di bawah ini:
    - a. Keterlambatan berbicara.
    - b. Gangguan komunikasi/ interaksi sosial.
    - c. Perilaku yang berulang-ulang.
3. Formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) menggunakan Abreviated Conner Rating Scale bagi anak umur 36 bulan ke atas.
- a. Tujuannya adalah mengetahui secara dini anak adanya Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak umur 36 bulan ke atas.
  - b. Deteksi dilakukan bila ada keluhan dari orang tua/pengasuh anak atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PAUD, pengelola TPA dan guru TK. Keluhan tersebut dapat berupa salah satu atau lebih keadaan di bawah ini:
    1. Anak tidak bisa duduk tenang
    2. Anak selalu bergerak tanpa tujuan dan tidak mengenal lelah
    3. Perubahan suasana hati yang mendadak/impulsive.

## **2.2 Ibu**

### **2.2.1 Pengertian Ibu**

Ibu adalah wanita yang telah melahirkan seseorang, maka anak harus menyayangi ibu, sebutan untuk wanita yang sudah bersuami. Panggilan yang takzim kepada wanita yang sudah maupun belum bersuami (Kemendikbud, 2016).

### **1.2.2 Peran Dan Fungsi Ibu**

Ibu sebagai istri, ibu dari anak-anaknya. Ibu mempunyai peranan dalam mengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dalam peranan sosialnya, serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya. Disamping itu ibu berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya. Seorang ibu bersama keluarga mempunyai peran dan fungsifungsinya sebagai berikut:

1. Fungsi fisiologis: berperan dalam reproduksi, pengasuh anak, pemberian makanan, pemelihara kesehatan dan rekreasi.
2. Fungsi ekonomi: menyediakan cukup untuk mendukung fungsi lainnya, menentukan alokasi sumber dana, menjamin keamanan vital keluarga.
3. Fungsi pendidik: mengajarkan ketrampilan, tingkah laku, dan pengetahuan
4. Fungsi psikologis: memberikan lingkungan yang mendukung fungsi alamiah setiap individu, menawarkan perlindungan psikologis yang optimal dan mendukung untuk membentuk hubungan dengan orang lain.
5. Fungsi sosial budaya dengan meneruskan nilai-nilai budaya, sosialisasi, dan pembentukan norma-norma, tingkah laku pada tiap tahap perkembangan anak serta kehidupan keluarga (Puspitasari, 2013).

## **2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 tahun**

Anak usia dini dalam hal penelitian ini umur 3-5 tahun bersifat unik sebagai

individu yang mengalami perkembangan seperti individu-individu lainnya. Perkembangan Anak bisa terjadi setiap saat yang memiliki variasi-variasi individual. Berikut faktor faktor paling dominan yang mempengaruhi perkembangan sosial anak ( Nugraha& Rahmawati, 2015) yaitu:

#### 1. Lingkungan keluarga

Kehidupan sosial pertama anak adalah Keluarga. Pengalaman-pengalaman berinteraksi sosial dalam keluarga turut menentukan tingkah laku anak terhadap orang-orang lain dalam kehidupan sosial di luar keluarga. Faktor yang terkait dengan keluarga dan yang banyak berpengaruh terhadap perkembangan sosial anak adalah hal-hal yang berkaitan dengan :

- a. Status Sosial Ekonomi
- b. Keutuhan keluarga
- c. Kebiasaan dan sikap orang lain

#### 2. Luar keluarga

Pengalaman sosial awal di luar keluarga melengkapi pengalaman di dalam keluarga dan merupakan penentu yang penting bagi sikap sosial dan pola perilaku anak. Jika anak, senang berhubungan dengan orang luar, anak akan berperilaku dengan cara yang dapat diterima oleh orang tersebut.

#### 3. Pengalaman sosial awal

Perilaku kepribadian selanjutnya sangat menentukan Pengalaman sosial awal. Banyaknya pengalaman bahagia yang diperoleh sebelumnya akan mendorong anak mencari pengalaman semacam itu lagi pada perkembangan sosial selanjutnya. Dengan situasi yang positif dan dapat diterima oleh lingkungan yang luas dapat memfasilitasi pengalaman sosial awal anak.

Selanjutnya, menurut Setiawan (1995) yang dikutip oleh Nugraha & Rahmawati, (2015) terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi perkembangan emosi anak TK meliputi:

## 1. Keadaan dalam diri individu

Menurut Hurlock (1980) keadaan diri individu seperti usia, keadaan fisik, intelegensi, peran seks dapat mempengaruhi perkembangan emosi individu.

Kondisi perilaku-perilaku umum yang biasanya muncul adalah mudah tersinggung, merasa rendah diri atau menarik diri dari lingkungannya. Dampak yang muncul pada anak akibat keadaan dirinya, pada tingkatan tertentu akan menjadi sangat berbahaya, terutama pada anak mengidentifikasi diri dan menemukan bahwa hal tersebut faktor nyata yang dianggap dapat merendahkan dirinya dalam lingkungannya. Tindakan preventif yang utama adalah membangun kesadaran bahwa kekurangan yang dimiliki oleh anak tersebut adalah suatu kewajaran dan semua anak itu orang pasti memiliki kekurangan, hanya yang berbeda ialah bagian dan letak dimana kekurangan itu berada.

## 2. Konflik-Konflik Dalam Proses Perkembangan

Beberapa macam konflik yang pada umumnya dapat dilalui dengan sukses, tetapi ada juga anak yang mengalami gangguan atau hambatan dalam menghadapi konflik-konflik. Anak yang tidak dapat mengatasi konflik-konflik biasanya mengalami gangguan-gangguan emosi.

## 3. Sebab-sebab lingkungan

Anak-anak hidup dalam 3 macam lingkungan yang mempengaruhi perkembangan emosi dan kepribadiannya. Apabila pengaruh dari lingkungan tidak baik maka perkembangan kepribadiannya akan terpengaruh juga. Ketiga faktor yang berpengaruh terhadap perkembangan adalah sebagai berikut:

### a. Lingkungan Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama bagi perkembangan emosi anak-anak usia dini. Keluarga sangat berfungsi menanamkan dasar-dasar pengalaman emosi. Keluarga menjadi emotional security (kematangan dan ketahanan emosi) pada tahap awal

perkembangan. Dasar-dasar pengelolaan emosi yang dimiliki anak menjadi efektif digunakan dalam menampilkan ekspresinya terutama dalam kepentingan bersosialisasi

akan sangat tergantung dari memadai atau tidaknya mendapatkan stimulasi dan pengembangan jenis-jenis emosi positif yang harus dimiliki. Keluarga adalah lembaga pertumbuhan dan belajar awal (learning and growing) yang dapat mengantarkan anak menuju pertumbuhan dan belajar selanjutnya. Gaya pengasuhan yang diperoleh anak dari keluarganya akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan emosi anak. Jadi, kesuksesan pertumbuhan dan belajar selanjutnya akan berpengaruh akan banyak dipengaruhi oleh pertumbuhan dan belajar sebelumnya.

b. Lingkungan sekitar

Kondisi lingkungan di sekitar anak akan sangat berpengaruh terhadap tingkah laku serta perkembangan emosi dan pribadi anak. Berbagai stimulus yang bersumber dari lingkungan sekitarnya akan dapat memicu anak dalam berekspresi. Kondisi lingkungan yang dapat mempengaruhi emosi pada anak bahkan mungkin mengganggunya, adalah sebagai berikut :

1. Daerah yang memiliki angka kejahatan yang tinggi
2. Daerah yang padat
3. Kurangnya fasilitas rekreasi
4. Tidak adanya aktivitas-aktivitas diorganisasi dengan baik untuk anak

c. Lingkungan sekolah

Sekolah mempunyai tugas membantu anak-anak dalam perkembangan emosi dan kepribadiannya dalam suatu kesatuan, tetapi sekolah sering juga menjadi penyebab timbulnya gangguan emosi pada anak. Lingkungan sekolah yang dapat menimbulkan gangguan emosi yang menyebabkan terjadinya gangguan tingkah laku anak, yaitu sebagai berikut :

1. Hubungan yang kurang harmonis antara guru dan anak.
2. Hubungan yang kurang harmonis dengan teman-temannya.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa faktor Perkembangan Sosial Emosional Anak Usia 3-5 Tahun adalah meliputi faktor dari individu, keluarga, dan lingkungan yang dapat memberikan anak berbagai keadaan yang dialami dan sebagai pengalaman ketika anak melakukan berbagai hal di dalam kehidupan.

### **2.1 Kerangka Konsep**



Skema 2.1 Kerangka Konsep  
Gambaran Karakteristik Ibu dan Perkembangan Emosional Anak

## **BAB 3**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian jenis kuantitatif dengan desain deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan yang sedang atau dilakukan secara obyektif (Nursalam, 2015).

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan. Yang menjadi alasan peneliti melakukan penelitian di Kelurahan Bangun Purba karna pada pengamatan peneliti ada beberapa anak usia prasekolah yang memiliki masalah emosional yaitu anak yang cengeng, pendiam dan tidak mau bergaul atau berkumpul dengan teman temannya yang sebaya dengannya serta kurang bisa berkomunikasi dengan orang lain. Selain itu di desa ini belum ada yang melakukan penelitian terkait perkembangan emosional anak usia 3-5 tahun sehingga hal ini menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian di Kelurahan Bangun Purba.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilakukan mulai sejak bulan September 2021 sampai dengan bulan Maret 2022. Kegiatan dimulai dari pengajuan judul, melakukan survey pendahuluan setelah terlebih dahulu mengirimkan surat izin pendahuluan ke lokasi penelitian, melakukan penyusunan proposal, mengikuti seminar proposal sampai dengan tahap akhir yaitu pelaksanaan seminar hasil skripsi. Tahap-tahap rencana waktu penelitian dapat dilihat dari tabel berikut ini.

**Tabel 3.1 Waktu Penelitian**

| Kegiatan                  | Waktu penelitian |           |           |           |           |           |           |
|---------------------------|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                           | Sept<br>21       | Okt<br>21 | Nov<br>21 | Des<br>21 | Jan<br>22 | Feb<br>22 | Mar<br>22 |
| Pengajuan judul           | ■                |           |           |           |           |           |           |
| Survey<br>Pendahuluan     |                  | ■         |           |           |           |           |           |
| Penyusunan<br>proposal    |                  | ■         | ■         |           |           |           |           |
| Seminar<br>proposal       |                  |           | ■         |           |           |           |           |
| Pelaksanaan<br>penelitian |                  |           |           | ■         | ■         |           |           |
| Pengolahan data           |                  |           |           |           |           | ■         | ■         |
| Seminar akhir             |                  |           |           |           |           |           | ■         |

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Menurut Sudjana (2012), populasi adalah totalitas semua nilai yang mungkin, hasil yang menghitung ataupun pengukuran, kuantitatif maupun kualitatif mengenai karakteristik tertentu dari semua anggota kumpulan yang lengkap dan jelas yang ingin mempelajari sifat-sifatnya.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak berumur 3-5 tahun di Desa Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021 sebanyak 66 orang.

#### 3.3.2 Sampel

Menurut Notoatmojo (2012), sampel adalah bagian dari populasi (sebagian atau wakil populasi yang diteliti). Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan teknik simple random sampling. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus persamaan Slovin, sebagai berikut

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

D = Persen kelonggaran ketidak telitian kerana kesalahan pengambilan sampel

yang masih dapat ditelorir atau diinginkan.

Dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95 % maka diperoleh jumlah sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{66}{1 + 66(0,05)^2}$$

$$n = \frac{66}{1.165}$$

$$n = 56,65$$

Banyaknya sampel yang akan diteliti adalah 57 orang.

Proses pengambilan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling yaitu dilakukan pengambilan sampel melalui sistim arisan (lotre) yaitu satu persatu nama sampel diambil secara acak sampai memenuhi target sebanyak 57 nama yang keluar dari sistim lotre yang dilakukan.

### **3.4 Etika Penelitian**

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan komite etik dan ijin penelitian dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip etika penelitian menurut Polit & Beck, (2017) terdapat lima hak yang harus diperhatikan adalah :

#### 1. *Respect for Autonomy*

Partisipan memiliki hak untuk membuat keputusan secara sadar untuk menerima atau menolak menjadi partisipan melalui informed consent.

Peneliti menjelaskan kepada partisipan tentang proses penelitian yang meliputi wawancara mendalam mendalam selanjutnya partisipan diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau menolak berpartisipasi dalam penelitian.

#### 2. *Privacy atau dignity*

Partisipan memiliki hak untuk dihargai tentang apa yang mereka lakukan dan apa yang dilakukan terhadap mereka serta untuk mengontrol kapan dan bagaimana informasi tentang mereka dibagi dengan orang lain.

#### 3. *Anonymity dan Confidentiality*

Peneliti menjelaskan kepada partisipan bahwa identitasnya terjamin kerahasiaannya dengan menggunakan pengkodean sebagai pengganti identitas dari partisipan. Selain itu peneliti menyimpan seluruh dokumen hasil pengumpulan data berupa lembar persetujuan mengikuti penelitian, biodata, serta jawaban kuesioner responden.

#### 4. *Justice*

Melaksanakan penelitian dengan seadil-adilnya, dalam hal ini adalah melakukan penelitian secara adil bagi seluruh subyek penelitian

#### 5. *Beneficence dan Nonmaleficence*

Memaksimalkan manfaat yang terkandung dalam pelaksanaan penelitian ini dan meminimalkan risiko yang mungkin terjadi selama berlangsungnya penelitian.

### **3.5 Defenisi Operasional**

Definisi operasional yaitu pemberian atau penetapan makna bagi suatu variabel dengan spesifikasi kegiatan atau pelaksanaan atau operasi yang dibutuhkan untuk mengukur, mengkategorisasi, atau memanipulasi

variabel. Definisi operasional mengatakan pada pembaca laporan penelitian apa yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan atau pengujian hipotesis (Sutama, 2016)

Perumusan Defenisi Operasional setiap variabel dalam penelitian ini diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

| Variabel  | Definisi Operasional  | Alat Ukur | Skala Ukur | Hasil Ukur   |
|---|---|-----------|------------|--|
| <b>Karakteristik Ibu</b>                          |   |           |            |  |
| 1. Umur   | Umur ibu sampai saat penelitian   | Kuesioner | Ordinal    | 1. 17-25 Tahun<br>2. 26-35 Tahun<br>3. 36-45 Tahun   |
| 2. Pekerjaan                                      | Kegiatan yang terutama untuk menunjang kehidupan keluarga responden   | Kuesioner | Ordinal    | 1. Tidak Bekerja (IRT)<br>2. Bekerja (PNS, Petani, Wiraswasta, Honor, lainnya)                     |
| 3. Pendidikan                                     | Jenjang pendidikan terakhir ibu   | Kuesioner | Ordinal    | 1. Rendah(SD-SMP)<br>2. Sedang (SMA)<br>3. Tinggi (PT)   |
| <b>Perkembangan Emosional Anak Umur 3-5 tahun</b> |   |           |            |  |
| Masalah Mental Emosional                          | Deteksi dini masalah mental emosional anak prasekolah diukur menggunakan kuesioner masalah mental emosional (KMME) berdasarkan panduan SDIDTK | Kuesioner | Ordinal    | 1. Kemungkinan (+) (Jika ada jawaban "Ya")<br>2. Sesuai Perkembangan (Jika tidak ada jawaban "ya") |

### **3.6. Instrument Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang berisi pertanyaan tentang variabel yang diteliti berupa karakteristik ibu dan kuesioner baku Kemenkes RI(2016) untuk menilai masalah emosional anak (KMME). Adapun kategori hasil ukur untuk setiap variabel yang diteliti adalah :

#### **1. Karakteristik Responden**

##### **a. Umur**

Pengukuran umur pada penelitian ini untuk mengukur umur ibu saat kehamilan anak dengan ibu dengan kategori :

1. 17-25 Tahun
2. 26-35 Tahun
3. 36-45 Tahun

##### **b. Pekerjaan**

Pengukuran pekerjaan dilakukan dengan memberi pertanyaan berupa pilihan yang merupakan pekerjaan ibu saat, selanjutnya pekerjaan ibu dikategorikan menjadi 2 jenis yaitu:

1. Tidak Bekerja (Jika pilihan jawaban pada kuesioner adalah IRT)
2. Bekerja (Jika pilihan jawaban pada kuesioner adalah PNS, Petani, Wiraswasta, Honor, lainnya).

##### **c. Pendidikan**

Pengukuran pendidikan untuk mengetahui jenjang pendidikan terakhir ibu dengan kategori :

1. Rendah (Jika pilhan jawaban adalah SD dan SMP)
2. Sedang (Jika pilihan jawaban adalah SMA)

3. Tinggi (Jika pilihan jawaban adalah, D3, S1)

## **2. Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun**

Perkembangan emosional anak diukur dengan Instrumen KMME yang bertujuan untuk mendeteksi dini penyimpangan masalah emosional pada anak prasekolah. Caranya dengan menanyakan langsung satu persatu kepada orangtua anak 12 pertanyaan dengan pilihan jawaban “ya” diberi skor 1 dan “tidak” diberi skor 0 dengan interpretasi:

1. Kemungkinan (+) (jika ada jawaban “Ya” pada kuesioner)
2. Sesuai perkembangan (jika tidak ada jawaban “Ya” pada kuesioner)

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data yang dilakukan penulis pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai rancangan dalam mengetahui gambaran karakteristik responden dan perkembangan emosional anak dengan menyebarkan kuesioner. Dalam hal pengumpulan data, penulis melakukan prosedur dan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Mengajukan permohonan izin penelitian dari Universitas Aifa Royhan Kota Padangsidimpuan melalui prodi kesehatan masyarakat
2. Setelah mendapat persetujuan dari Lurah Bangun Purba selanjutnya penulis melakukan proses penyebaran kuesioner terhadap 57 responden.
3. Selanjutnya seluruh kuesioner yang sudah dijawab dikumpul dan selanjutnya data yang didapat diolah dan dianalisis.

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Tahap-tahap pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. *Coding* adalah kegiatan pemberian kode pada data dengan mengubah data berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka atau bilangan sehingga mempermudah pada saat analisis data atau entry data.
- b. *Entry* adalah proses pemindahan data dari fisik menjadi data digital yang dapat diolah oleh *software*
- . c. *Editing* disebut juga tahap pemeriksaan data yaitu proses peneliti memeriksa kembali data dan untuk mengetahui apakah data yang telah terkumpul yang cukup baik dan dapat diolah dengan baik (Sulistyaningsih, 2012).

### **3.8.2 Analisa Univariat**

Analisis satu variabel (*Univariate Analysis*) adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini sifatnya deskriptif dan hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Variabel yang dianalisa dengan analisa Univariat terdiri dari karakteristik responden dalam hal ini ibu dan perkembangan Emosional Anak umur 3-5 tahun (Riyanto, 2013).

## BAB 4 HASIL PENELITIAN

### 4.1. Data Demografi Kelurahan Bangun Purba

#### 4.1.1 Demografi

Penelitian dilakukan di kelurahan Bangun Purba yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkol dengan luas wilayah 30,36km<sup>2</sup> dengan tipologi Kelurahan terdiri dari persawahan, perladangan, peternakan dan perkebunan dengan batas-batas wilayah sebagai berikut (Kelurahan Bangun Purba, 2021):

1. Sebelah Utara berbatasan dengan : Desa Bargotopong
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan : Desa Sigolung Losung
3. Sebelah Barat berbatasan dengan : Kelurahan Sigalangan
4. Sebelah Timur berbatasan dengan : Hutan Lindung/Hutan Negara

### 4.2. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi variabel yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

#### 4.2.1 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Kelurahan Bangun Purba**

| Karakteristik Responden             | f         | %            |
|-------------------------------------|-----------|--------------|
| <b><i>Kelompok Umur (Tahun)</i></b> |           |              |
| 17-25                               | 6         | 10.5         |
| 26-35                               | 34        | 59.6         |
| 36-45                               | 17        | 29.8         |
| <b><i>Pekerjaan</i></b>             |           |              |
| Tidak Bekerja                       | 38        | 66.7         |
| Bekerja                             | 19        | 33.3         |
| <b><i>Pendidikan</i></b>            |           |              |
| Rendah                              | 2         | 3.5          |
| Sedang                              | 36        | 63.2         |
| Tinggi                              | 19        | 33.3         |
| <b>Total</b>                        | <b>57</b> | <b>100.0</b> |

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas umur responden adalah 26-35 tahun sebanyak 34 orang (59,6%) dan minoritas umur responden adalah 17-25 tahun sebanyak 6 orang (10,5%), mayoritas responden adalah tidak bekerja sebanyak 38 orang (66,7%) dan minoritas responden adalah bekerja sebanyak 19 orang (33,3%). mayoritas pendidikan responden adalah sedang sebanyak 36 orang (63,2%) dan minoritas responden adalah rendah sebanyak 2 orang (3,5%),

#### 4.2.2 Perkembangan Emosional Anak

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Masalah Mental Emosional Anak Umur 3-5 Tahun**

| <b>Masalah Mental Emosional Anak</b> | <b>F</b>  | <b>%</b>     |
|--------------------------------------|-----------|--------------|
| Kemungkinan (+)                      | 10        | 17.5         |
| Sesuai Perkembangan                  | 47        | 82.5         |
| <b>Total</b>                         | <b>57</b> | <b>100.0</b> |

Tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden tumbuh sesuai perkembangan sebanyak 47 orang (82,5%) dan minoritas responden kemungkinan (+) sebanyak 10 orang (17,5%).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Umur Responden**

Hasil analisis statistik Univariat diketahui bahwa mayoritas responden berumur diantara rentang 26-35 tahun sebanyak 34 orang. Menurut Lasut (2017) usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Pada penelitian ini, jumlah ibu yang memiliki balita mayoritas masih berusia muda tapi sudah merupakan usia yang matang untuk mengatur keluarga termasuk mendidik anak. Umur 26-35 tahun merupakan usia optimal bagi seseorang dalam menjalani tugas dalam mengelola rumah tangga, mendidik anak dan merupakan usia produktif (Hurlock, 2013). Berdasarkan ilmu kesehatan, lanjutnya, umur ideal yang matang secara biologis dan psikologis adalah 20-25 tahun bagi wanita, kemudian umur 25-30 tahun bagi pria. Usia tersebut dianggap masa yang paling baik untuk berumah tangga, karena sudah matang dan bisa berpikir dewasa secara rata-rata (Ariani, 2021).

Selain itu, rentang usia 25-35 tahun adalah waktu tepat untuk membesarkan seorang anak, karena menurut riset oleh Universitas Aarhus di Denmark, umumnya ibu yang melahirkan di usia muda cenderung membesarkan anak yang mengalami masalah perilaku, emosional dan sosial. Di Denmark, usia rata-rata memiliki anak adalah 30,9 dan jumlah bayi yang lahir dari ibu berusia 40-an meningkat 4 kali lipat sejak 1980 (Palili MF, 2017).

Demikian pula pada penelitian oleh Prabowo et al (2013) dimana pada penelitian ini menunjukkan bagaimana ibu yang masih berusia dini, atau masih berusia remaja dalam memenuhi kebutuhan dasar anaknya. Dalam hal ini, masalah yang terjadi adalah apabila kebutuhan dasar anak tidak dapat dipenuhi oleh orangtua, terutama oleh Ibu yang masih berusia dini atau remaja. Dengan banyaknya pernikahan usia dini yang dilakukan oleh remaja perempuan tersebut, maka ketika usia remaja tersebut telah memiliki anak, mampukah ibu usia dini tersebut memenuhi kebutuhan dasar anak. Terkait dengan hal tersebut, dengan keterbatasan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu usia dini tersebut, bagaimana ibu usia dini tersebut melakukan pola suh terhadap anak. Apabila ibu usia dini tersebut tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar anak, maka akan menjadi masalah bagi anak yang dilahirkan dari ibu usia dini tersebut.

Masa kehamilan reproduksi wanita pada dasarnya dapat dibagi dalam tiga periode, yakni kurun reproduksi muda (15-19 tahun) atau (<20 tahun), kurun reproduksi sehat (20-35 tahun), dan kurun waktu reproduksi tua (36-45 tahun) atau >35 tahun. Pembagian ini didasarkan atas data epidemiologi bahwa risiko kehamilan dan persalinan baik bagi ibu maupun bagi anak lebih tinggi pada usia kurang dari 20 tahun, dan paling rendah pada usia 20-35 tahun dan meningkat lagi secara tajam lebih dari 35 tahun (Siswosudarmo, 2016).

Penelitian terkait yaitu Mukarromah (2017) dengan judul penelitian “Kehamilan Ibu Di Usia Muda Muda Dengan Perkembangan Emosi Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul”. dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa gejala emosi berhubungan dengan usia ibu ketika hamil p-value 0,025 RR = 4,795 (95% CI 1,212-18,963). Anak usia 3-5 tahun yang dilahirkan dari kehamilan ibu di usia muda memiliki risiko 4 kali mengalami

gangguan gejala emosi anak dibanding ibu yang hamil di usia dewasa. Penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan perkembangan fisik anak serta pola asuh orang tua dengan perkembangan emosi.

Pola asuh sangat penting peranannya dalam pembentukan kepribadian pokok anak secara emosi, sosial, motivasi dan intelektual. Karena pola asuh orangtua yang berkualitas, secara bertahap akan mendorong potensi anak menjadi pribadi yang memiliki kemampuan kecerdasan yang tinggi, pengendalian emosi yang baik. Usia 26-35 seperti dijelaskan sebelumnya merupakan usia yang cukup matang yang diharapkan dapat mendidik anak dengan baik namun pada usia 35-45 proses kematangan emosi seseorang semakin dapat dilihat dan dirasakan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami et al (2014) dimana hasil penelitian ini, ibu dengan rentang usia 26-35 tahun diperoleh sebanyak 45% ibu yang memiliki emosi matang, pada ibu dengan rentang usia 36-45 tahun diperoleh sebanyak 61,3% ibu yang memiliki emosi matang, dan pada ibu dengan rentang usia 46-55 tahun terdapat sebanyak 71,4% ibu yang memiliki emosi matang menjelaskan bahwa pada usia 36-45 merupakan keadaan dimana seseorang telah mencapai tingkat kedewasaan dari perkembangan emosinya sehingga dapat mengendalikan, menggunakan, dan menyalurkan emosinya pada hal-hal yang bermanfaat .

Masa usia pra sekolah 4-6 tahun merupakan rentang usia dimana merupakan perkembangan kritis. Maka dari itu orangtua harus dapat memberikan pengasuhan yang efektif. Semakin dewasa usia seseorang diharapkan semakin matang pula emosinya, Karena pola asuh orangtua yang berkualitas, secara bertahap akan mendorong potensi anak menjadi pribadi yang memiliki kemampuan kecerdasan yang tinggi.

Pada saat penelitian dilakukan, peneliti menemukan ada pasangan yang menikah pada umur yang terbilang muda yaitu 19 tahun atau beberapa tahun setelah tamat SMA. Pada saat peneliti melakukan wawancara langsung secara mendalam tentang pola asuh yang dilakukan ibu terhadap anaknya, di dapat asumsi bahwa ibu tidak terlalu memperhatikan perkembangan anaknya. Ibu membesarkan anaknya tanpa memperhatikan pola asuh dan pemberian stimulasi yang tepat kepada anak sedangkan si ibu sendiri secara usia juga masih membutuhkan perhatian, bimbingan dari orangtua sehingga secara perilaku, ibu belum bisa mengendalikan emosinya saat menemukan masalah saat membesarkan anak.

### **5.1.2Pekerjaan**

Dari hasil analisis univariat didapatkan hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah tidak bekerja sebanyak 38 orang (66,7%). Anak berkembang melalui interaksi dengan lingkungannya. Salah satu lingkungan yang berperan adalah orangtua, sesuai dengan teori behaviorisme yang menyatakan bahwa orangtua bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kearah yang positif untuk membantu tumbuh kembang anak.

Ibu tidak bekerja adalah seorang ibu yang mengatur penyelenggaraan berbagai macam pekerjaan rumah tangga atau seorang yang hanya mengurus berbagai pekerjaan di rumah tangga. Semakin besarnya kesempatan bekerja bagi wanita di berbagai bidang pekerjaan serta mengenyam pendidikan tinggi, masih sering terdengar cerita bahwa wanita lebih sering memilih berhenti bekerja atau berhenti kuliah terutama setelah memiliki keluarga sendiri. Ada berbagai alasan yang dikemukakan atas tindakan ini salah satunya untuk menjalankan kodrat alam, yaitu sebagai seorang istri atau seorang ibu yang baik.

Walaupun yang tetap berada dirumah memiliki waktu yang lebih banyak sehingga anak mereka lebih baik secara emosional dan secara akademis, waktu kebersamaan yang ada belum tentu selalu lebih baik daripada ibu yang bekerja. Hal ini dikarenakan kebanyakan waktu yang mereka miliki semata-mata untuk membersihkan dan mengurus rumah sehingga tidak memperhatikan stimulasi yang harusnya diberikan ibu ataupun orang tua untuk perkembangan anaknya (Suistiani, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elya (2014) dengan hasil penelitian mayoritas ibu yang memiliki anak usia prasekolah merupakan ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 24 orang (52%). Demikian pula pada penelitian Herlina (2018) dengan hasil penelitian mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak 60,9%, dan memiliki anak mengalami perkembangan normal sebanyak 52,3%. Penelitian Sulistiani, A (2018) juga mendapatkan hasil yang sama didapat hasil bahwa mayoritas ibu di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda adalah ibu tidak bekerja sebanyak 65 ibu (59%).

Pada penelitian ini mayoritas ibu tidak bekerja dan mayoritas anak mengalami perkembangan emosional sesuai pertumbuhan. Namun dari hasil pengamatan peneliti terhadap anak yang mengalami masalah emosional berasal dari ibu yang tidak bekerja. Sehingga menimbulkan pertanyaan bagaimana bisa seorang ibu yang tidak bekerja, yang seharusnya memiliki waktu luang lebih banyak untuk mengurus anak namun pada kenyataannya memiliki anak dengan tumbuh kembang yang tidak normal. Dimana anak rewel, tidak suka bersosialisasi dengan teman sebayanya dan kelihatan terlalu kalem dan tidak banyak omong. Selain itu dari segi gizi juga anak kelihatan dalam kategori tidak normal dimana balita ibu kurus, tidak bersemangat, tidak sama dengan anak-anak lainnya.

### 5.1.3 Pendidikan

Berdasarkan status pendidikan mayoritas responden adalah sedang sebanyak 36 orang (63,2%). Dan minoritas responden berpendidikan SD, SMP sebanyak 2 orang (3,5%). Dari hasil penelitian ini dapat digambarkan bahwa tingkat pendidikan ibu berada pada kategori sedang. Dimana pendidikan pada kategori sedang belum sepenuhnya mendapatkan informasi tentang kesehatan dari institusi pendidikannya.

Pendidikan kesehatan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan - tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan dengan menyampaikan materi tentang kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran. Demikian pula sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi pola pikir seseorang tentang sesuatu. Responden yang berpendidikan tinggi lebih mampu menggunakan pemahaman mereka dalam merespon suatu kejadian secara adapti dibandingkan kelompok responden yang berpendidikan rendah (Notoatmojo, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan Apriastuti, DA pendidikan mempunyai peranan yang sangat menentukan bagi perkembangan anak. (Anita et al., 2013). Hal serupa dikemukakan oleh Mei Neni Sitaresmi, dkk yang menunjukkan dari analisis faktor risiko dalam penelitiannya didapatkan salah satu yang berperan adalah tingkat pendidikan ibu yang rendah dengan persentase sebanyak 19% memengaruhi keterlambatan perkembangan pada anak usia 3–60 bulan (Sitaresmi, Ismail and Wahab, 2016). Demikian pula pada penelitian Fauziah N et al (2018) dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu

Terhadap Perkembangan Bayi (0–12 Bulan) di Kota Bandung T”, dari hasil penelitian tersebut diketahui tingkat pendidikan ibu terbanyak yaitu SMA (60%), dan yang paling sedikit SD (5,22%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap ibu yang memiliki anak yang kemungkinan (+) memiliki masalah emosional diketahui mayoritas ibunya masih tamat SMA. Dari segi ilmu, pendidikan seseorang yang tamat SMA cenderung memiliki pengetahuan yang cukup dalam hal mendidik anak apalagi pada seorang yang baru saja memiliki anak. Namun bisa saja seseorang yang berpendidikan sedang (SMA) mampu dan mengerti tata cara mengasuh anak yang baik dan benar yang didapat dari pengalaman mengasuh anak sebelumnya.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Budiman & Riyanto (2013) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu tingkat pendidikan, paparan informasi dan media massa, social budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan Usia. diharapkan semakin tinggi pengetahuan ibu maka akan semakin mudah ibu memperoleh dan memahami informasi.

## **5.2 Perkembangan Emosional Anak Umur 3-5 Tahun**

### **5.2.1 Masalah Mental Emosional Anak**

Hasil analisis statistik univariat menunjukkan bahwa anak umur 3-5 tahun kemungkinan (+) mengalami masalah mental emosional sebanyak 10 orang (17,5%). Dan selebihnya sebanyak 47 orang (82,5%) tumbuh sesuai perkembangan.

Secara alamiah, pertumbuhan dan perkembangan setiap individu tidak sama dan akan mengalami tahapan yang sangat pesat selama hidupnya yaitu sejak masa embrio sampai sepanjang kehidupan mengalami perubahan kearah peningkatan baik secara ukuran maupun secara perkembangan. Dalam proses

pertumbuhan dan perkembangan tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Dimana faktor eksternal lebih mempengaruhi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan (Aziz, 2012). Tumbuh kembang anak juga dipengaruhi oleh lingkungan, yang bersifat sementara maupun permanen serta dapat mempengaruhi kecepatan kualitas tumbuh kembang anak. Lingkungan disekitar anak merupakan potensi risiko terhadap tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 2014).

Pengasuhan yang diperlukan agar fisik anak tumbuh dengan baik adalah menyediakan konsumsi gizi yang cukup kepada anak (pemberian ASI, makanan pendamping dan makanan sapihan), melindungi anak dari penyakit infeksi (menyangkut upaya pemeliharaan kebersihan tubuh, rumah, tempat bermain dan alat-alat yang berhubungan dengan makanan), melindungi gejala dini dan lanjut dari gangguan kesehatan (secara preventif dan kuratif). Sehingga pertumbuhan anak menjadi lebih baik dengan adanya pola pengasuhan makan yang meliputi merencanakan makan, menyiapkan makanan, menyuapi, memonitor jadwal makan, peralatan makan, cara dan situasi pemberian makan, pengenalan makanan baru, sikap ibu bila anak menghabiskan makanan atau tidak serta anak mendapatkan gizi yang baik (Soetjiningsih, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina (2018), dimana mayoritas anak mengalami perkembangan normal sebanyak 79 orang (52,3%). Demikian pula dengan penelitian Kundre & Bataha (2019) dimana jumlah anak dengan masalah perkembangan juga lebih sedikit yaitu hanya 7 orang (21,2%) dari 33 rang responden yang diteliti.

Fakta dilapangan pada penelitian ini ditemukan bahwa seluruh anak yang memiliki masalah emosional, dari hasil pengamatan langsung yang dilakukan

peneliti ternyata mayoritas memiliki ibu dengan usia dewasa, mayoritas memiliki ibu yang berpendidikan sedang dan mayoritas berasal dari ibu yang tidak bekerja. Menurut teori Adriana, 2013 mengatakan bahwa pada lingkungan pengasuhan interaksi ibu dan anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Dalam hal ini antara teori dan praktik terdapat kesenjangan, dimana sebagian besar responden adalah sebagai ibu rumah tangga yang seharusnya mempunyai interaksi yang baik dengan balita, tetapi orang tua dalam mengasuh cenderung membiarkan balita bermain sendiri dengan temannya tanpa adanya pengawasan dari orang tua dan menitipkan balita kepada orang yang tinggal dalam satu rumah atau neneknya ketika ibu melakukan aktifitas seperti memasak, mencuci dan lain – lain.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Mayoritas umur responden adalah 26-35 tahun sebanyak 34 orang (59,6%) dan minoritas berumur 17-25 tahun sebanyak 6 orang (10,5%).
2. Mayoritas pekerjaan responden adalah tidak bekerja sebanyak 38 orang (66,7%).
3. Mayoritas pendidikan responden adalah sedang sebanyak 36 orang (63,2%) dan minoritas adalah rendah sebanyak 2 orang (3,5%)
4. Perkembangan emosional anak adalah mayoritas anak tumbuh sesuai perkembangan sebanyak 47 orang (82,5%) dan minoritas kemungkinan (+) mengalami masalah mental emosional yaitu sebanyak 10 orang (17,5%),

#### **6.2 Saran**

##### **A. Bagi Instansi Terkait**

Diharapkan agar instansi terkait dalam hal ini sekolah PAUD agar lebih intens memberikan perhatian lebih kepada anak asuhnya yang terindikasi memiliki masalah perkembangan emosional yang tidak normal, sehingga dapat membantu orangtua dalam hal pemberian pengasuhan yang baik sebagai upaya memperbaiki perilaku anak.

##### **B. Peneliti Selanjutnya**

Agar peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang permasalahan lainnya yang mempengaruhi perkembangan emosional anak balita sehingga dapat menjadi referensi ilmu perkembangan emosional anak

### **C. Bagi Responden**

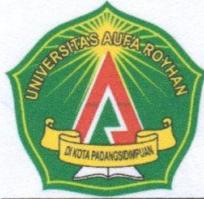
Agar ibu yang memiliki anak dengan masalah mental emosional anak agar lebih banyak memberikan stimulasi kepada anaknya dan memperbaiki pola asuh agar perilaku anak dapat diperbaiki dan meminimalisir peningkatan perubahan perilaku menjadi masalah mental bagi anak seperti autis dan GPPH

## DAFTAR PUSTAKA

- Antara Sumut. (2021). *Menggapai Optimisme walaupun Autis*. Diakses tanggal 10 Februari 2022. <https://sumut.antaranews.com/berita/379958/menggapai-optimisme-meskipun-autis>
- Ariani.(2021). Jangan buru-buru menikah. <https://www.ruangmom.com/usia-ideal-menikah-menurut-psikologi.html#:~:text=Sementara%2C%20berdasarkan%20ilmu%20kesehatan%2C%20lanjutnya,berpikir%20dewasa%20secara%20rata%2Drata>.
- Apriastuti, D.A., (2013). *Analisis Tingkat Pendidikan dan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia 48-60 Bulan*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 4(1)
- Aziz.(2012). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Aplikasi Konsep. Dasar Keperawatan*. Salemba Medika.
- Adriana, D. (2013). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain pada Anak* Edisi Revisi. Jakarta: Salemba Medika
- Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap. Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Chamidah, A.N. (2018). *Deteksi Dini Perkembangan Balita Dengan Metode DDST II Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda*. Jurnal Endurance. DOI: <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3149>
- Diana, M.(2012). *Psikologi Bermain Anak Usia ... Dkk. Orientasi Baru Pendidikan Anak Usia Dini Teori Dan. Aplikasi. ...* Bandung:Pt Remaja Rosdakarya,
- Dewi, R.C.,& Oktiawati,A.,& Saputri,L.D (2015). *Teori & Konsep Tumbuh Kembang Bayi. Toddler, Anak dan Usia Remaja*. Yogyakarta : Huha Medika.
- Depkes RI. (2012). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh*Gunawan, Heri. 2012. *Pendidikan Karakter, Konsep dan Implementasi*. Bandung: Alfabeta.
- Deki, P. (2015). *Factors Affecting Early Childhood Growth and Development : Golden 1000 Days*. Journal of Advanced Practices in Nursing, 01(01), 1-7. D
- Depkes.(2012). *Tumbuh Kembang anak Di tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat Republik Indonesia
- Delyana, H & Mudjiran.(2020). *The Role Of The Family In Children's Emotional Social Development*. Jurnal Pendidikan Luar sekolah.
- Elya, MH. (2014). *Perbedaan Pola Asuh Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja Pada Anak Usia Prasekolah DI TK Tunas Karya Kelapa Gading. Prodi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga*. Unuversitas Negeri Jakarta
- Fauziah N. et al. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Terhadap Perkembangan Bayi (0–12 Bulan) di Kota Bandung*.Jurnal.Prosiding Pendidikan Dokter

- Fazrin, I. (2018). *Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Pada Anak Di Paud Lab School UNPGRI Kediri*. Journal of Community Engagement in Health, 1(2), 6-14. DOI: 10.30994/jceh.v1i2.8 H
- Goleman, D. (2016). *Emotional Intelligence: Kecerdasan Emosional (Alih Bahasa: T. Hermaya)*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Hurlock, B. (2013). *Perkembangan Anak*, edisi keenam. Jakarta : Erlangga
- Herlina.(2018). *Hubungan lingkungan pengasuhan dan pekerjaan ibu terhadap perkembangan bayi*.Prodi Kebidanan. Fakultas Kedokteran Universitas Abdul Rahman
- Kelurahan Bangun Purba.(2021). *Topografi Kelurahan Bangun Purba*.Bangun Purba. Kelurahan Bangun Purba
- Kemendikbud.(2015). *Sumut Resmi Sebagai Provinsi Pendidikan Inklusif*.Diakses tanggal 10 Februari 2021.<https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2015/12/-sumut-resmi-sebagai-provinsi-pendidikan-inklusif-4935-4935-4935>
- Kemendikbud. (2017). *Permendikbud No.137 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini*.Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
- Kemendikbud.(2016). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Kundre, R & Bataha, Y. (2019). *Hubungan pola asuh orang tua bekerja dengan perkembangan anak usia prasekolah (4 - 5 tahun) di TK GMIM Bukit Moria Malalayang*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Kedokteran. Universitas Sam Ratulangi
- Lasut, E. 2017.*Analisis Perbedaan Kinerja Pegawai Berdasarkan Gender, Usia Dan Masa Kerja (Studi Pada Dinas Pendidikan Sitaro)*. J EMBA , Volume Vol 5 No 2, Pp. 2771-80 .
- Missouri Department of Mental Health (2017).*What is Social & Emotional Development Child Mental Health*. Available at: <http://dmh.mo.gov/healthykids/parents/social-emotionaldevelopment.html>.<https://www.liputan6.com/health/read/3945925/ibu-dengan-usia-ini-bisa-merawat-anak-lebih-baik>
- Medise, B. (2013). *Seputar Kesehatan Anak* ([www.idai.od.id](http://www.idai.od.id)) diakses pada 01 November 2021
- Mukharromah. (2017). *Hubungan Kehamilan Ibu Di Usia Muda Dengan Perkembangan Emosi Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Tahun 2017*. Skripsi.Prodi D1V Kebidanan. Politekkes Kementerian Kesehatan
- Masnipal.(2013). *Siap Menjadi Guru dan Pengelola PAUD Profesional*. Jakarta: Gramedia
- Notoatmodjo,S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo.S. (2016).*Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Nugraha, Ali & Rachmawati, Yeni.(2015). *Pengembangan Sosial Emosi*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Nurjannah,. (2017), *Mengembangkan Kecerdasan Sosial Emosional Anak Usia Dini melalui Keteladanan*. Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam.Vol.14 (1), 5061.
- Nursalam.(2015). *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik. Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
- Puspitasari, Novi., Herien, Puspitawati., dan Tin Herawati. (2013). *Peran Gender, Kontribusi Ekonomi Perempuan dan Kesejahteraan Keluarga Petani Hortikultura*.Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen, Volume 6, Nomor 1, Januari 2013 ISSN 1907 – 6037.
- Polit & Beck (2017).*Essentials Of Nursing Research: Appraising Evidence. For Nursing Practice.8th Edition*. Canada: Wolters Kluwer. Health
- Palili,MF. (2015). *20-35 Tahun, Usia Terbaik dan Ideal menjadi Ibu*.<https://motherandbeyond.id/read/7818/20-35-tahun-usia-terbaik-dan-ideal-menjadi-ibu>
- Riyanto.(2013). *Statistik Deskriptif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistyaningsih.(2012). *Metodologi Penelitian Kebidanan, Kuantitatif & Kualitatif*.Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sudjana.(2012). *Dasar-dasar Proses Belajar Mengajar*. Bandung: Sinar. Baru .
- Siswosudarmo, R. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Trans Info Media. Jakarta.
- Sulistiani, A.(2018). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dan Stimulasi Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia Balita (1-5 Tahun) di POSYANDU Wilayah Kerja PUSKESMAS Juanda Samarinda*. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Sitairesmi, M. N., Ismail, D. and Wahab, A. (2016).*Risk factors of developmental delay: a community-based study*. Paediatrica Indonesiana,
- Sugeng, H.M. (2019). *Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor*. Jurnal Sistem Kesehatan
- Sutama.(2016). *Metode Penelitian Pendidikan*.Cetakan pertama. Surakarta: Fairuz. Media. Sanjaya
- Sulistiani .(2018), *Manajemen Sumber Daya Manusia*., Yogyakarta: Graha Ilmu
- Soetjningsih.(2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. EGC
- Tadjuddin (2014).*Meneropong Perkembangan Anak Usia Dini Perspektif Al-Qur'an. 1, 304 (1)*. Herya Media, Herya Media.
- Wong Donna L.(2012). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong (6 ed.)*. Jakarta: EGC
- Yusuf, Syamsu. (2012). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Yuliani. (2012). *Dasar Konsep Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta : Indeks. Surbakti E.B.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 245/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 Padangsidempuan, 23 Februari 2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Lurah Bangun Purba  
Di

**Tapanuli Selatan**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Dorinda Pasaribu

NIM : 20061114

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin penelitian di Kelurahan Bangun Purba Kec. Batang Angkola untuk penulisan Skripsi dengan Judul "Gambaran Karakteristik Ibu Dan Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun di Kelurahan Bangun Purba Kec. Batang Angkola Tapanuli Selatan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN  
KECAMATAN BATANG ANGKOLA  
KELURAHAN BANGUN PURBA**

KODE POS 22773

No : 071/ 235 /2022  
Lamp. : -  
Perihal : Pemberian Ijin

Bangun Purba, 6 April 2022  
Kepada  
Yth:  
Bapak Dekan Universitas Royhan  
Fakultas Kesehatan  
di  
Tempat

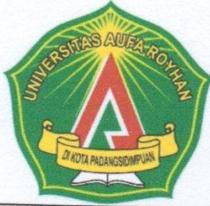
Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat Bapak Nomor 245/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 tentang Pemberian Ijin Penelitian maka saya yang bertanda tangan di bawah ini memberikan ijin penelitian di kelurahan Bangun Purba Kecamatan Bangun Purba kepada :

Nama : Dorinda Pasaribu  
NIM : 20061114  
Progran Studi : Kebidanan Program Sarjana.

Demikian Surat Ijin ini kami sampaikan untuk mendapatkan perhatian dan pelaksanaan sebagaimana mestinya. Terimakasih .

  
PEMERINTAH KAB. TAPANULI SELATAN  
KELURAHAN BANGUN PURBA  
SRI MARIA ERNAWATY, SP  
NIP. 19800226 201101 2 010



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1124/FKES/UNAR/E/PM/XI/2021 Padangsidempuan, 10 November 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
Lurah Bangun Purba  
Di

**Tapanuli Selatan**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Dorinda Pasaribu

NIM : 20061114

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Kelurahan Bangun Purba Kec. Batang Angkola untuk penulisan Skripsi dengan Hubungan Kehamilan Di Usia Muda Dengan Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun di Kelurahan Bangun Purba Kec. Batang Angkola Tapanuli Selatan”.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan  
**Arnil Hidayah, SKM, M.Kes**  
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN**  
**KECAMATAN BATANG ANGKOLA**  
**KELURAHAN BANGUN PURBA**

KODE POS: 22773

Nomor : 423/092/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Rekomendasi Survey  
Pendahuluan

Bangun Purba, 11 - November - 2021  
Kepada Yth :  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aupa Royhan  
di-

Tempat

Sehubungan dengan surat permohonan dari Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidimpuan nomor : /FKES/UNAR/XI/PM/XI/2021 tanggal 10 November 2021 perihal Permohonan Survey Pendahuluan.

Dengan ini diberikan izin kepada :

Nama : Dorinda Pasaribu  
NIDN : 20061114  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Judul Penelitian : Hubungan Kehamilan Di Usia Muda Dengan Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun Di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola

Dalam melakukan survei awal saudara tersebut diatas, hal-hal yang merupakan bahan untuk penyusunan sesuai judul tesis agar dilakukan sesuai batas-batas kewenangan yang diberikan menurut peraturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

  
**LURAH BANGUN PURBA**  
  
**SRI MARIA ERNAWATY SP.**  
**NIP. 198002262011012010**

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(Informed Consent)**

Setelah dijelaskan mengenai penelitian ini, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Saudari Dorinda Pasaribu, mahasiswi Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik Ibu dan Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun Di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan”.

Kelurahan Bangun Purba,  
Responden

## PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.  
Calon Responden Penelitian  
Di Kelurahan Bangun Purba

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswi Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana :

Nama : Dorinda Pasaribu

NIM : 20061114

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik Ibu dan Perkembangan Emosional Anak Usia 3-5 Tahun Di Kelurahan Bangun Purba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kehamilan usia muda dengan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Bangun Purba melalui kuesioner dan observasi langsung terhadap seluruh responden yang diteliti. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara akan dijamin dan tidak disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang yang disediakan peneliti. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

## KUESIONER PENELITIAN

### GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU DAN PERKEMBANGAN EMOSIONAL ANAK DI USIA 3-5 TAHUN DI KELURAHAN BANGUN PURBA KECAMATAN BATANG ANGKOLA KABUPATEN TAPANULI SELATAN

#### I. Karakteristik Ibu

Noresponden :  
Nama(bolehinisial) :  
Umur :  
Pekerjaan :  
PendidikanTerakhir :  
Namaanak :  
Jenis Kelamin Anak : 1. Laki-laki 2. Perempuan  
Umur Anak Bulan

#### II. PERKEMBANGAN EMOSIONAL ANAK:

##### 1. Kuesioner Masalah Mental Emosional

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda ceklis (√) pada kolom jawaban “ya”atau “ tidak” sesuai pilihan anda

| No | Pertanyaan   | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1. | Apakah anak anda seringkali terlihat marah tanpa sebab yang jelas? (Seperti banyak menangis, mudah tersinggung atau bereaksi berlebihan terhadap hal-hal yang sudah biasa dihadapinya)                             |    |       |
| 2. | Apakah anak anda tampak menghindar dari teman-teman atau anggota keluarganya? (Seperti ingin merasa sendirian, menyendiri atau merasasedih sepanjang waktu, kehilangan minat terhadap hal-hal yang biasa diminati) |    |       |
| 3. | Apakah anak anda terlihat berperilaku merusak dan menentang terhadap lingkungan dis ekitarnya? (Seperti melanggar peraturan yang ada, mencuri, seringkali melakukan  |    |       |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
|     | perbuatan yang ada, berbahaya bagidirinya atau menyiksa binatang atau anak-anak lainnya serta tampak tidak peduli dengan nasehat-nasehatyang sudah diberikan kepadanya)                              |  |  |
| 4.  | Apakah anak anda memperlihatkan adanya perasaan ketakutan atau kecemasan yang berlebihan yang tidak dapat dijelaskan asalnya atau tidak sebanding dengan anak lain seusianya?                        |  |  |
| 5.  | Apakah anak anda mengalami keterbatasan oleh karenaadanya konsentrasi yang buruk atau mudah teralih perhatiannya sehingga mengalami penurunan dalam aktivitas sehari-hari atau prestasi belajarnya?  |  |  |
| 6.  | Apakah anak anda menunjukkan perilaku kebingungan sehingga mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan membuat keputusan?  |  |  |
| 7.  | Apakah anak amda menunjukkan adanya perubahan pola tidur? (Seperti sult tidur sepanjang waktu, terjaga sepanjang hari, sering terbangun di waktu tidur malamoleh karena mimpi buruk atau menggigau). |  |  |
| 8.  | Apakah anak anda menunjukkan perobahan pola makan? (Seperti kehilangan nafsu makan, makan berlebihan atau tidak mau makan sama sekali.)  |  |  |
| 9.  | Apakah anak anda serinkali mengeluh sakit kepala, sakit perut atau keluhan –keluhan fisik lainnya?   |  |  |
| 10. | Apakah anak anda seringkali mengeluh putus asa atau berkeinginan untuk mengakhiri hidupnya?  |  |  |
| 11. | Apakah anak anda menunjukkan adanya kemunduran perilaku atau kemampuan yang sudah dimilikinya?.  |  |  |
| 12. | Apakah anak anda melakukan perbuatan yang berulang-ulang tanpa alasan yang jelas?  |  |  |





## PENGOLAHAN HASIL DATA RESPONDEN

### Kategori Umur Ibu

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 17-25 Tahun | 6         | 10.5    | 10.5          | 10.5               |
|       | 26-35 Tahun | 34        | 59.6    | 59.6          | 70.2               |
|       | 36-45 Tahun | 17        | 29.8    | 29.8          | 100.0              |
|       | Total       | 57        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Kategori Pendidikan Ibu

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Rendah | 2         | 3.5     | 3.5           | 3.5                |
|       | Sedang | 36        | 63.2    | 63.2          | 66.7               |
|       | Tinggi | 19        | 33.3    | 33.3          | 100.0              |
|       | Total  | 57        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Kategori Pekerjaan Ibu

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Bekerja | 38        | 66.7    | 66.7          | 66.7               |
|       | Bekerja       | 19        | 33.3    | 33.3          | 100.0              |
|       | Total         | 57        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Perkembangan Emosional Anak

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kemungkinan (+)     | 10        | 17.5    | 17.5          | 17.5               |
|       | Sesuai Perkembangan | 47        | 82.5    | 82.5          | 100.0              |
|       | Total               | 57        | 100.0   | 100.0         |                    |

## DOKUMENTASI PENELITIAN

### 1. Kegiatan Survey Pendahuluan



## 2. Dokumentasi kegiatan penelitian

Mengarahkan responden cara mengisi kuesioner



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : DORINDA PASARIBU

NIM : 20061114

Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari DEwi, SST, M. Keb

2. Nazaruddin Nasution, SE, MM

| No | Tanggal   | Topik     | Masukan Pembimbing                          | Tanda tangan Pembimbing  |
|----|-----------|-----------|---|--|
| 1. | 4/3-2022  | BAB-4.5.6 | Perbaiki Pembahasan<br>Perbaiki Hari Keluar |   |
| 2. | 10/3-2022 |           | Ae Upr Hasil                                |  |
|    |           |           |   |  |
|    |           |           |   |  |

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dorinda Pasaribu  
NIM : 21061114  
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb  
2. Nazaruddin Nasution, SE, MM

| No | Tanggal                | Topik   | Masukan Pembimbing  | Tanda Tangan Pembimbing   |
|----|------------------------|---------|---|---|
| 1  | 7/03 <sup>-2022</sup>  | Bab 4-5 | - Perbaiki Daftar Pustaka<br>- Perbaiki Perulangan Sesuai dgn Model |    |
| 2  | 10/03 <sup>-2022</sup> | Bab 4-5 | - Perbaiki jarak antar baris dan jarak per huruf                    |  |
| 3  | 19/03 <sup>-2022</sup> | Bab 4-5 | ACC Skripsi   |  |

## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dorinda Pasaribu

NIM : 20061114

Dosen Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb  
2. Nazaruddin Nasution, SE, MM

| No | Hari/Tanggal | Topik              | Masukan Pembimbing                       | Tandatangan Pembimbing  |
|----|--------------|--------------------|--|---|
|    | 17/11-2021   | BAB.I.II<br>& III. | - lanjutkan<br>Perbaikan<br><br>- lanjut |    |
|    | 23/11-2021   |                    | - lanjutkan<br>Perbaikan<br>BAB III      |  |
|    | 26/11-2021   |                    | ACC ujian Proposal                       |  |