

Hubungan Kehamilan Usia Ibu Resiko Tinggi Dengan Perkembangan Emosi Anak Di Masa Golden Age (Usia 3-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rami Kota Pematangsiantar

Kristiana Siringo Ringo¹, Rosmega Pakpahan², Oktavania Damanik³, Pasrah Junita Lahagu⁴, Anis Oktaviani⁵, Elizabeth Monalisa⁶

^{1,2,3,4,5,6}STIKes Mitra Husada Medan

Email : kristianasiringoringo24@gmail.com

Abstract

*Young pregnant women are at risk of experiencing stress or pressure that can affect fetal growth and development. **Purpose:** This study aims to determine the relationship between high-risk maternal age pregnancy and emotional development of children during the Golden Age (ages 3-5 years) in the working area of Rami Health Center, Pematangsiantar City in 2020. **Method:** This type of research is observational with a historical cohort design. The population was all pregnant women in 2017-2019 who attended posyandu and were in the working area of Rami Health Center, Pematangsiantar City. The number of samples used was 74 people obtained using purposive sampling technique. The data analysis technique used chi square. **Result:** The results showed that there was a significant relationship between income and children's emotional development, p value 0.01 RR = 5,806 (95% CI 1.381 – 24,406). There is a significant relationship between maternal age at pregnancy and emotional development of children aged 3-5 years with a p value of 0.037, RR=3,33 (95% CI 1.997 – 11,145). **Conclusion:** It is recommended that the puskesmas provide education about the importance of paying attention to the age of the mother when pregnant and unmarried at a young age or if married at a young age can delay pregnancy until adulthood from 20-35 years.*

Keywords: Golden Age, maternal age, Rami Health Center

Abstrak

Ibu hamil usia muda berisiko mengalami stres atau tekanan yang dapat memengaruhi tumbuh kembang janin. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kehamilan usia ibu risiko tinggi dengan perkembangan emosi anak di masa Golden Age (usia 3-5 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Rami Kota Pematangsiantar Tahun 2020. **Metode:** Jenis penelitian

Dikirim : 5 Juli 2022
Revisi : 22 Agustus 2022
Diterbitkan: 13 September 2022

merupakan observasional dengan desain kohort historikal. Populasi adalah semua ibu hamil tahun 2017-2019 yang mengikuti posyandu dan berada di wilayah kerja Puskesmas Rami Kota Pematangsiantar. Jumlah sampel yang digunakan adalah 74 orang yang diperoleh dengan menggunakan teknik purposive sampling. Teknik analisis data menggunakan chi square. **Hasil:** Dari hasil penelitian diketahui bahwa Ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan perkembangan emosi anak, p value 0,01 RR = 5,806 (95% CI 1,381-24,406). Ada hubungan yang bermakna antara usia ibu ketika hamil dengan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun dengan p value 0,037, RR=3,33 (95% CI 1,997 – 11,145). **Kesimpulan:** Pendapatan yang rendah, usia ibu muda dan ibu tua menjadi faktor risiko yang berhubungan dengan dengan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun. Disarankan kepada pihak puskesmas untuk memberi edukasi tentang pentingnya memperhatikan usia ibu ketika hamil dan tidak menikah di usia muda atau apabila menikah di usia muda dapat menunda kehamilan hingga usia dewasa 20-35 tahun.

Kata Kunci: Golden Age, usia ibu, Puskesmas Rami

PENDAHULUAN

Golden age merupakan priode emas perkembangan anak. Menurut Sigmund Freud mengatakan bahwa priode usia di bawah lima tahun sebagai priode emas bagi tumbuh kembang anak, karena dalam usia tersebut masa perkembangan anak sangat pesat. Sekitar 50% kecerdasan orang dewasa mulai terbentuk di usia 4 tahun. Masa anak-anak berlangsung dari usia 3–6 tahun. Pada masa ini menurut Osborn, White, dan Bloom bahwa perkembangan kognitif anak telah mencapai 50% ketika anak berusia 4 tahun, 80% ketika anak berusia 8 tahun, dan genap 100% ketika anak berusia 18 tahun. Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Masa ini sering juga disebut sebagai fase "Golden Age". Golden age merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan (Edward 2018).

Teori perkembangan menurut Gunawan (2017) yang membahas proses perkembangan anak dalam lima tahapan perkembangan yaitu bayi (0 sampai 1 tahun), toddler (1 sampai 3

tahun), prasekolah (3 sampai 6 tahun), anak sekolah (6 sampai 12 tahun), dan remaja (12 sampai 18 tahun). Tumbuh kembang anak terdiri dari beberapa tahapan dan tiap tahapan mempunyai ciri tersendiri. Salah satu tahapan tumbuh kembang anak adalah usia prasekolah (3 sampai 6 tahun). Masa anak usia prasekolah dalam rentan perkembangan anak adalah masa emas. Pada masa ini pertumbuhan fisik, kecerdasan, keterampilan motorik dan sosial emosi berkembang dengan pesat. Masa ini juga merupakan masa kritis yang menentukan hasil proses tumbuh kembang anak selanjutnya. Pada masa ini anak sudah mengikuti pendidikan prasekolah atau taman kanak - kanak. Melalui pendidikan, anak tidak hanya diajarkan keterampilan kecerdasan, tetapi anak juga diajarkan keterampilan berolahraga seperti senam, bermain, dan baris berbaris (Yusuf, 2019).

Anak prasekolah adalah anak usia antara 3-6 tahun. Pada masa ini pertumbuhan berlangsung stabil berupa perubahan ukuran besar kecilnya fungsi organ mulai dari tingkat sel hingga perubahan organ tubuh serta terjadi perkembangan aktivitas jasmani yang bertambah

dan meningkatnya keterampilan dan proses pikir. Aspek tumbuh kembang anak dewasa ini merupakan suatu aspek yang diperhatikan secara serius, karena hal tersebut merupakan aspek yang menjelaskan mengenai pembentukan perkembangan, baik dari fisik maupun psikososial (Soetjningsih, 2012). Anak mengalami perkembangan yang luar biasa pada tahun pertama kehidupan mereka, selain perkembangan fisik dan kognitif, di awal kehidupan anak terdapat pula perkembangan sosial dan emosional (Sujiono, 2015).

Anak usia prasekolah akan mengalami tahap perkembangan fisik melambat sedangkan tahapan sosial-emosional dan kognitif semakin cepat (Delaune & Ladner, 2011). Anak - anak merupakan penerus suatu bangsa Kualitas hidup anak dapat menentukan kemajuan keluarga, masyarakat, dan negara. Masa prasekolah merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung

sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi.

Perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, kesadaran emosional, dan inteligensia berjalan sangat cepat (Kemenkes RI, 2010). Masalah perkembangan yang dapat terjadi pada anak usia pra sekolah adalah masalah mental. Pada Tahun 2011 World Health Organization (WHO) melaporkan 5-25% anak usia prasekolah menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus (Yanti, 2011). Sekitar 16% balita di Indonesia mengalami gangguan kecerdasan akibat gangguan perkembangan otak, pendengaran, dan motorik (Depkes RI, 2009). Laporan Departemen kesehatan tahun 2010 menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan balita dalam deteksi dini tumbuh kembang balita adalah 78,11% dengan balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang sebesar 45,7%.

Faktor risiko tinggi yang mempunyai potensi komplikasi yaitu usia < 19 tahun karena pada usia tersebut tergolong usia remaja yang

masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara fisik dan psikologis maka akan menimbulkan komplikasi terutama pada persalinan misalnya perdarahan karena rahim belum dapat berkontraksi dengan baik dan dapat menyebabkan persalinan lebih awal sehingga bayi lahir prematur. Komplikasi ibu hamil dengan usia > 35 tahun memiliki risiko tinggi karena organ reproduksi telah mengalami penurunan fungsi, sehingga dapat memudahkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan misalnya hipertensi dalam kehamilan, persalinan lama karena kehamilan yang tidak kuat dan perdarahan karena otot rahim tidak berkontraksi dengan baik.

Kehamilan pada usia muda yang tinggi mengindikasikan bahwa wanita usia muda rentan mengalami gangguan kehamilan dan permasalahan lain yang berhubungan dengan kehamilan di usia yang masih muda (Sarwono, 2011). Menurut WHO telah ada penurunan tajam dalam tingkat kehamilan di kalangan remaja perempuan sejak tahun 1990, tetapi sebanyak 11% dari semua kelahiran di seluruh dunia masih terjadi pada perempuan berusia 15 - 19 tahun. Sebagian besar kelahiran ini (95%) terjadi di Negara - Negara berpendapatan rendah dan sedang. (WHO, 2014.) Angka kematian ibu di Indonesia masih jauh lebih tinggi dari pada Negara Asia Tenggara lainnya. Hal ini dapat terjadi karena adanya kelompok kehamilan berisiko.

Kehamilan risiko tinggi di Indonesia pada tahun 2007 sekitar 34 %. Kategori dengan risiko tinggi mencapai 22,4 %, dengan rincian umur ibu < 18 tahun sebesar 4,1 % umur ibu > 34 tahun sebesar 3,8 %, jarak kehamilan < 24 bulan sebesar 5,2 %, dan jumlah anak yang banyak (> 3 orang) sebesar 9,4 %. Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2012 sebesar 359/ 100.000 kelahiran hidup sedangkan angka kematian bayi sebesar 34/ 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui adakah hubungan antara kehamilan ibu Resiko Tinggi dengan perkembangan emosi

anak usia 3-5 tahun di wilayah Kerja Puskesmas Rami kota Pematangsiantar Tahun 2020.

value < 0,05 maka Ho ditolak dan apabila p value > 0,05 maka Ho gagal ditolak.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini observasional dengan desain kohort historikal. Kohort historical merupakan suatu penelitian dimana subyek diamati dalam kurun waktu tertentu terhadap faktor risiko kemudian dinilai efek yang telah terjadi (Sastroasmoro, 2014). Penelitian ini dilakukan di di wilayah kerja Puskesmas Rami Kota Pematangsiantar Bulan Mei sampai dengan Juni 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil tahun 2017-2019 yang mengikuti posyandu atau berada di wilayah kerja Puskesmas Rami Kota Pematangsiantar. Berdasarkan perhitungan, maka besar sampel yang dibutuhkan untuk penelitian sebanyak 74 orang. Analisa data dilakukan dengan uji statistic menggunakan chi-square, untuk melihat adanya hubungan antara variable independen dan variable dependen dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Apabila p

HASIL

Distribusi Usia Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Responden

Penelitian melalui posyandu-posyandu di wilayah kerja Puskesmas Rami Kota Pematangsiantar. Responden sejumlah 74 orang diambil sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan. Berdasarkan register kohort jumlah ibu yang hamil tahun 2017 sampai dengan tahun 2020 berjumlah 1061 dengan yang hamil di usia muda sejumlah 25, di usia tua 86 orang dan jumlah kehamilan lebih dari 3 sebanyak 150 . Namun, yang ditemukan di lapangan melalui posyandu/dilapangan sejumlah 25 ibu usia muda dan tua 86 dan berdasarkan rumus besar sampel maka ada sebanyak 74 sampel yang diambil. Hasil distribusi usia ibu hamil berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Usia Ibu Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Usia Berisiko (<20 tahun dan > 35 tahun)		Usia Tidak Berisiko (usia 20-35 tahun)	
	n	%	n	%
Pola asuh				
Negatif	4	10,8	1	2,7
Positif	33	89,2	36	97,3
Jumlah anak				
Anak > 3	12	32,4	28	75,7
Anak < 3	25	67,6	9	24,3
Jenis kelamin				
Laki – laki	18	48,6	15	40,5
Perempuan	19	51,4	22	59,5
Pendidikan ibu				
Rendah	9	24,3	8	21,6
Tinggi	28	75,7	29	78,4
Pendidikan ayah				
Rendah	13	35,1	13	35,1
Tinggi	24	64,9	24	64,9
Pendapatan orang tua				
Pendapatan < UMR	18	48,6	18	48,6
Pendapatan > UMR	19	51,4	19	51,4
Total	37	100,0	37	10,0

Tabel 1. memperlihatkan bahwa karakteristik responden kelompok ibu hamil di usia muda yaitu memiliki pola asuh positif sejumlah 33 orang (89,2 %), jumlah anak 1 ada 25

orang (67,6%), jenis kelamin anak yang dimiliki responden hampir sama rata yaitu perempuan sejumlah 19 anak (51,4%) dan laki-laki 18 anak (48,6%). Selain itu, pendidikan ibu sebagian besar

tinggi (SMA-PT) sejumlah 28 orang (75,7%), sedangkan pendidikan ayah antara yang rendah dan tinggi seimbang yaitu 35,1%, dan pendapatan hampir sama rata yaitu < Rp 2.501.519 terdapat 18 orang (48,6%) sedangkan ≥ Rp 2.501.519 ada 19 orang (51,4%).

Karakteristik responden kelompok ibu usia dewasa (20-35 tahun) yaitu memiliki pola asuh positif terdapat 36 orang (97,3%), jumlah anak sebagian besar >1 sejumlah 28 orang (75,7%), dan jenis kelamin perempuan sejumlah 22 orang (59,5%). Apabila dilihat dari segi pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan tinggi (SMA-PT) sejumlah 29 orang (78,4 %),

sedangkan pendidikan ayah yang tinggi sejumlah 24 orang (64,9 %). Pendapatan responden seimbang yaitu pendapatan < Rp 2.501.519 sejumlah 18 orang (48,6 %) dan ≥ UMR terdapat 19 orang (51,447%). Dari tabel di atas dapat.

Hubungan kehamilan ibu di usia muda dengan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun

Hubungan kehamilan ibu di usia muda dengan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Rami kota pematangsantar tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Hubungan Kehamilan ibu di usia muda dengan Perkembangan Emosi Anak usia 3-5 tahun

Variabel	Perkembangan emosi anak		p-value	RR	CI
	usia 3-5 tahun				
	Tidak Normal	Normal			
Kehamilan ibu usia berisiko					
Ya (<20 atau > 35 tahun)	10	27	0,067	3,33	0,997-11,145
Tidak (usia 20-35 tahun)	3	34			

Analisis pada tabel 2. menunjukkan bahwa ibu hamil di usia muda yang mengalami masalah pada perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun sejumlah 10 orang (76,9%), sedangkan usia dewasa sejumlah 3 orang (23%) dari total responden 74 orang. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p-value 0,067 RR= 3,33 (95% CI 0,997-11,145). Anak usia 3-5 tahun yang dilahirkan ketika ibu hamil di usia muda memiliki risiko 3,33 kali mengalami gangguan perkembangan emosi dibanding ibu yang hamil di usia dewasa.

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Perkembangan Emosi Anak usia 3-5 Tahun

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Perkembangan Emosi Anak usia 3-5 Tahun di wilayah kerja Puskesmas Rami kota pematangsantar tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Perkembangan Emosi Anak Usia 3-5 Tahun

Variabel	Perkembangan emosi anak		p-value	RR	CI
	usia 3-5 tahun				
	Tidak Normal	Normal			
Kehamilan berisiko					
Ya (<20 dan >35 tahun)	10	27	0,37	3,33	1,997-11,145
Tidak (20-35 tahun)	3	34			
Pola asuh					
Negatif	2	3	0,121	0,37	0,754-8,351
Positif	11	58			

Jumlah anak					
Anak >3	4	36	0,121	0,37	0,128-1,118
Anak <3	9	25			
Jenis kelamin					
Laki – laki	7	26	0,666	1,44	0,539-3,899
Perempuan	6	35			
Pendidikan ibu					
Rendah	6	11	0,062	3,630	1,4-9,407
Tinggi	7	50			
Pendidikan ayah					
Rendah	9	17	0,090	4,154	1,415-12,192
Tinggi	4	44			
Pendapatan					
Pendapatan < UMR	11	25	0,01	5,806	1,381-24,406
Pendapatan ≥ UMR	2	36			

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa karakteristik (variabel luar) yang berhubungan secara bermakna dengan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun adalah usia, pendidikan ayah, dan pendapatan. Pendidikan ayah mempunyai hubungan secara bermakna dengan p-value 0,009 RR = 4,154 (95% CI 1,415-12,192). Anak usia 3-5 tahun yang dilahirkan dari ayah yang berpendidikan rendah berisiko 4,154 kali mengalami gangguan perkembangan emosi dibanding ayah berpendidikan tinggi. Pendapatan juga mempunyai hubungan yang bermakna dengan pvalue 0,01 RR= 5,806 (95% CI 1,381 – 24,406). Anak usia 3-5 tahun yang diahirkkan dari orangtua dengan pendapatan < Rp 2.501.519 berisiko 5,806 kali mengalami gangguan perkembangan emosi dibanding orangtua yang berpendapatan ≥ Rp 2.501.519

PEMBAHASAN

Penelitian ini terdiri dari 74 responden dengan perbandingan 1:1 untuk kelompok yang terpapar faktor risiko ada 37 dan kelompok yang tidak terpapar faktor risiko 37. Faktor risiko dan karakteristik subyek pada penelitian ini adalah usia, pola asuh, jumlah anak, jenis kelamin, pendidikan ibu, pendidikan ayah, dan pendapatan. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki pola asuh positif, jumlah anak 1, jenis kelamin anak lebih banyak perempuan, pendidikan ibu dan pendidikan ayah sebagian besar tinggi,

Adapun karakteristik (variabel luar) yang tidak berhubungan secara bermakna dengan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun adalah pola asuh, jenis kelamin, jumlah anak, dan pendidikan ibu. Pola asuh memiliki hubungan yang bermakna p-value 0,210 dengan RR = 2,509 (95% CI 0,754-8,351). Jenis kelamin tidak memiliki hubungan secara bermakna p-value 0,666 dengan RR = 1,449 (95% CI 0,539-3,899).

Jumlah anak juga tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan perkembangan emosi anak dengan p-value 0,121 RR= 0,378 (95% CI 0,128 – 1,118). Selain itu, pendidikan ibu tidak memiliki hubungan dengan p-value 0,062 RR = 2,874 (95% CI 1,115 – 7,404).

pendapatan orang tua hampir sama antara yang < Rp 2.501.519 dengan ≥ Rp 2.501.519.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kehamilan ibu di usia muda dengan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun dengan mempertimbangkan variabel luar. Perkembangan emosi anak dipengaruhi beberapa faktor meliputi usia, jenis kelamin, genetik, keluarga, hormon, psikologi ibu ketika hamil, gizi ibu, pola asuh, sosio-ekonomi, pendidikan ibu, stimulasi dan lain-lain (Soetjningsih,2014). Menurut Departemen Kesehatan republik Indonesia perkembangan

merupakan proses dari interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhi, seperti perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi, dan sosialisasi. Salah satu aspek perkembangan yang penting bagi anak adalah aspek emosi (Martani, 2012).

Faktor-faktor yang memengaruhi perkembangan yang diikutkan dalam penelitian ini adalah usia, pola asuh, jumlah anak, jenis kelamin, pendidikan ibu, pendidikan ayah, dan pendapatan. Faktor usia ketika hamil dapat memengaruhi kondisi psikologis untuk menjadi seorang ibu. Hal tersebut dapat memengaruhi perkembangan anak yang akan dilahirkan. Tekanan ibu ketika hamil memengaruhi anak yang sedang berkembang baik sebelum maupun sesudah kelahiran (Hurlock, 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu ketika hamil dengan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun p value 0,031 dengan $RR = 5,021$ (95% CI 1,157 – 21,795). Penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang mengalami perkembangan emosi tidak normal sebanyak 12 (16,2%) anak dan yang perkembangan emosinya normal sebanyak 62 (83,7%) anak. Pada kehamilan ibu di usia muda terdapat 10 (76,9%) responden yang mengalami gangguan perkembangan emosi anak. Anak yang dilahirkan dari kehamilan ibu di usia muda memiliki risiko 5 kali mengalami gangguan perkembangan emosi anak dibanding ibu yang hamil di usia dewasa. Hal tersebut bisa terjadi dikarenakan wanita hamil usia muda sering kali sangat sensitif maupun rawan terhadap stres. Hal tersebut

merugikan kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan janin karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil apalagi bila ditambah dengan tekanan (stress) psikologi, sosial, dan ekonomi (Manuaba, 2004).

Hal ini sejalan dengan penelitian RefiYulita yang berjudul “hubungan pola asuh

orangtua dengan perkembangan anak balita di Posyandu Sakura Ciputat Timur” yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pola asuh dengan perkembangan anak balita p value 0,879. Jumlah anak banyak pada keluarga yang keadaan social ekonominya cukup akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak. Hal tersebut akan berdampak pada tumbuh anak. Selain itu, posisi anak sebagai anak tunggal, anak sulung, anak tengah, atau anak bungsu dapat memengaruhi pola anak tersebut diatur dan dididik dalam keluarga, yang pada akhirnya juga dapat memengaruhi tumbuh kembang anak (Maryunani, 2010).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian berjudul “The relationship between children developmental status and child s gender birth order nutritional status and number of children in a family in children 4-6 years in paud cikini / Irsyalina Amalia” yang menunjukkan bahwa ada hasil signifikan hubungan antara perkembangan anak dengan jumlah anak dalam suatu keluarga dengan menggunakan uji chisquare p -value 0.044. Namun, hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah anak tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan p -value 0,316 dengan $RR = 0,446$ (95% CI 0,092-2,159).

Jenis kelamin juga memiliki pengaruh terhadap perkembangan emosi anak yang berkaitan dengan adanya perbedaan hormonal antara laki- laki dan perempuan, peran jenis maupun tuntutan sosial yang berpengaruh pula terhadap adanya perbedaan karakteristik emosi diantara keduanya (Astuti, 2017). Namun, hasil uji statistik menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perkembangan emosi anak usia prasekolah p value 0,666 dengan $RR = 1,449$ (95% CI 0,539-3,899).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian “The relationship between children developmental status and child s gender birth

order nutritional status and number of children in a family in children 4-6 years in paud cikini / Irsyalina Amalia” yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan secara statistik antara status perkembangan anak dengan jenis kelamin anak (p value 1,000) berbeda dengan penelitian Suzanne C Tough, Jodi E Siever, Karen Benzies Shirley Leew, David W Johnston, 2010 yang berjudul “Maternal well-being and its association to risk of developmental problems in children at school entry” yang menunjukkan bahwa yang berisiko tinggi mengalami masalah perkembangan pada usia 5 adalah laki-laki (OR: 2,3; 95% CI: 1.3, 4.1).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pendidikan ayah memiliki hubungan yang bermakna dengan gangguan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun p value 0,009 dengan RR = 4,154 (95% CI 1,415-12,192). Sedangkan, pendidikan ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perkembangan emosi anak p value 0,062 RR= 3,63 (95% CI 1,4 – 9,407). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Sujianati yang berjudul “Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Sosial Emosi Anak usia 3-5 tahun Di Kb Dan Tk Islam Al-Irsyad 01 Cilacap” tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orangtua dengan perkembangan social emosi anak p = 1.000.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari analisis data dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : Ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan perkembangan emosi anak, p value 0,008 RR = 9,120 (95% CI 1,767 – 47,070). Anak usia 3-5 tahun dengan orangtua berpenghasilan < Rp 2.501.519 memiliki risiko 9 kali mengalami gangguan perkembangan emosi anak dibandingkan dengan orangtua berpenghasilan

≥ Rp 2.501.915. Ada hubungan yang bermakna antara usia ibu ketika hamil dengan gangguan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun dengan p value 0,031 (95% CI 1,157 – 21,795). Anak usia 3-5 tahun yang dilahirkan dari ibu yang hamil di usia muda memiliki risiko 5 kali mengalami gangguan perkembangan emosi anak dibanding ibu yang hamil di usia dewasa. Pendapatan keluarga yang rendah dan usia ibu ketika hamil terlalu muda atau terlalu tua menjadi faktor risiko perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun yang kurang. Bagi pembuat kebijakan di Puskesmas Rami Penelitian ini sebagai pertimbangan dalam pengambilan kebijakan untuk memberikan penyuluhan kepada PUS untuk merencanakan kehamilan di usia 20-35 tahun idealnya atau pengarahan bagi remaja agar tidak menikah di usia muda atau apabila menikah di usia muda dapat menunda kehamilan hingga usia dewasa 20-35 tahun dan apabila pendapatan ≥ Rp 2.501.519. bA gi praktisi kesehatan dan bidan Puskesmas Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya memperhatikan usia ibu ketika hamil dan tidak menikah di usia muda atau apabila menikah di usia muda dapat menunda kehamilan hingga usia dewasa 20-35 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta :PT.RinekaCipta.
- Arvin, Behrman. (2018). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Asti, Melani & Rika Yustita. (2016). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Emosi Anak Usia PraSekolah di TK Rokhmatul Magfiroh Desa Pakisaji Kecamatan pakisaji Kabupaten Malang*

- <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKKeS/article/view/761>
- Astuti, H., 2017, Psikologi perkembangan masa dewasa, Surabaya
- Black, S., Pulford, J., Christie, G., & Wheeler, A. (2019). Differences in New Zealand School Student's reported Strength and Difficulties. *New Zealand Journal of Psychology*, 39(9).
- Brauner, C.B. & Stephens, B.C. (2006). Estimating the Prevalence of Early Childhood Serious Emotional/Behavioral Disorder: Challenges and Recommendations. *Public Health Reports* 121: 303-310
- Budiarto, Eko. (2012). Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : EGC.
- Christiari AY, Syamlan R, Kusuma F. (2013). Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Dini dengan Perkembangan Motorik pada Anak Usia 6-24 bulan di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*.
- Dahlan, Sopiudin. (2010). Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan". Jakarta: Salemba Medika.
- Damayanti. (2011). Metode Penelitian Pendidikan Bahasa. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Delaune dan Ladner. (2011). *Fundamental Of Nursing Standard And Practice Fourth Edition*. Cengage Learning. Delmar.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2016). Profil Kesehatan Kabupaten Bantul. 2016. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- Gunawan G, Fadlyana E, Rusmil K. (2017). Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun. *Sari Pediatri*.
- Hurlock, E. B. (2013). *Perkembangan Anak Jilid 1 Edisi 6*. Jakarta: Erlangga.
- Journal of Biological Macromolecular of Egyptian Petroleum Research Institute, Egypt. Vol 89:507-517
- Kamariyah, Nurul. 2014. Kondisi Psikologi Mempengaruhi Produksi ASI Ibu Menyusui Di BPS Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 7, No 12, Pebruari 2014., hal 29-36 diambil dari <http://journal.unusa.ac.id/index.php/jhs/article/view/50>
- Kemenkes RI. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi Deteksi Intervensi Tumbuh Kembang di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar* Jakarta.
- Manuaba, IBG. (2010). *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Restiti, Yumi dan Muhalifah. (2012). Peranan Orang Tua Terhadap Perkembangan Sosial Emosional Anak Kelompok B Di Tk Pertiwi 1 Sine Sragen Tahun Ajaran 2011/2012 <http://eprints.ums.ac.id/21340/>
- Santrock, John W. (2012). *Life-span Development : Perkembangan Masa Hidup*. Edisi 5 jilid 2, Jakarta : Erlangga.
- Soetjningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak Edisi ke-2*. Jakarta : EGC.
- Soegeng Santoso, *Konsep Pendidikan Anak Usia Dini Menurut Pendirinya 1* (Jakarta, 2011), h. 7
- Sucipto, Sintikhewati, dan Sakundarno Adi. 2010. Hubungan antara Usia Ibu Hamil dengan Kesiapan Mental Menghadapi Persalinan di Desa Kalisidi, Kecamatan Ungaran Barat. *Jurnal Kebidanan Panti Wilasa*, Vol. 1 No. 1
- Sujiono, Bambang Dan Yuliani Nurani Sujiono (2015). *Menu Pembelajaran Anak Usia Dini*. Jakarta: Yayasan Citra Pendidikan Indonesia.

- Sulistyoningsih, Hariani. (2011). Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suryani.(2005). Komunikasi Terapeutik : teori dan praktik. Jakarta : EGC.
- Syamsu. (2010) .Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja.Bandung: PTRemaja Rosdakarya.
- Werdiningsih, A & Atarani, (2018). Kili. Peran Ibu dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak terhadap Perkembangan Anak Usia Prasekolah.
- Yusuf, Supartini, Y. (2019). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta : EGC