

THE RELATIONSHIP BETWEEN PREGNANCY OF YOUNG MOTHERS AND THE EMOTIONAL DEVELOPMENT OF CHILDREN AGED 3-5 YEARS IN WORKING AREA OF PMB FH AT SURABAYA DISTRICT IN 2023

Hikmah^{1*}, Gempi Tri Sumini², Dwi Retno Wati³

^{1,2} Program Studi S1 Kebidanan,
STIKes Husada Jombang

³ Program Studi Pendidikan Profesi
Bidan

***Correspondence:**

Hikmah

Email: hikmahmalabar@gmail.com

Article Info:

Received: 26 June 2023

Accepted: 13 July 2023

DOI:

<https://doi.org/10.60050/pwh.v4i2.47>

Abstract

Background : The prevalence of emotional and behavioral disorders in preschool children is quite high at 34.10%. One of the factors of child's emotional development problem is mother's age when pregnant.

Result and methods : The purpose of this research is know the connection between young mother's pregnancy and 3-5 years old child emotional development. This research in observational using kohort historical design. The research subjects were all pregnant women who were pregnant in 2019-2022 in the working area of PMB. FH Surabaya Indonesia. This research is using 74 sampler. Independent variable that is child's emotional development is measured using SDQ (Strength and Difficulties Questionnaire). Dependent variable is maternal age. External variables are parenting, number of children, gender of child, education, and parent's income. The analysis used is chi square and logistic regression.

Conclusion : The results show that there is a relationship of pregnancy at a young age with emotional development of children aged 3-5 years. Children aged 3-5 years who were born from mothers who are pregnant at a young age have 80% chance of experiencing disruption of emotional development of children compared to mature age. Suggestions that teenagers, families, and health workers pay attention to age when pregnant in order to avoid emotional disturbance of children aged 3-5 years by making pregnant program in 20-35 years.

Keywords: *Children aged 3-5 years, Pregnancy, Child emotional development, Young Mother Age*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung di dalam tubuh ibu, yang diawali dengan proses pembuahan, yaitu pertemuan sperma dan sel telur di dalam tuba fallopi, yang kemudian tertanam di dalam uterus dan diakhiri dengan proses persalinan. Saat seorang wanita berada di usia 20-an, dari segi biologis menunjukkan bahwa tingkat kesuburan sedang sangat tinggi dan kualitas sel telur yang dihasilkan pun baik. Inilah sebabnya, usia 20-an dikatakan ideal untuk hamil. Selain itu, hamil di usia 20-an juga berisiko lebih rendah terkena gangguan-gangguan kehamilan

Masa anak-anak berlangsung dari usia 3–5 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. Anak usia prasekolah ialah anak yang berusia 3 sampai 5 tahun berada didalam masa keemasan atau golden age (Putri & Irdawati, 2016). Anak prasekolah merupakan anak berusia 3 sampai 5 tahun yang memiliki rasa tanggung jawab yang lebih dalam kegiatan hariannya dan memperlihatkan tahap yang lebih siap untuk dapat menjalin hubungan dengan orang lain (Wijirahayu, Krisnatuti, & Muflikhati, 2016). Dapat disimpulkan bahwasannya anak usia prasekolah merupakan anak usia 3 sampai dengan 5 tahun yang berada di masa golden

age, pada masa tersebut anak memiliki rasa tanggung jawab dan dapat memperlihatkan tahap yang lebih matang untuk dapat berinteraksi dengan orang lain.

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, 2019). Anak yang mengalami terlalu banyak emosi kurang baik dan sedikit mengalami emosi-emosi yang menyenangkan hal ini akan mengganggu pandangan hidup dan mendorong perkembangan watak yang kurang baik. Anak akan lebih cepat mendapat ekspresi wajah yang kelihatan masam, cemberut atau tidak senang. Apabila masalah ini tidak dapat diselesaikan akan berdampak terhadap pematangan karakter anak. Perkembangan sosial-emosional yang buruk pada anak usia dini merupakan faktor risiko masalah psikososial seperti depresi dan kesepian, penyalahgunaan obat, serta tindakan kriminalitas di usia dewasa (Segrin, 2019).

Oleh karena itu, pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas yang diselenggarakan melalui kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang dilakukan pada masa ini. Kualitas tumbuh kembang perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang salah satunya perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Perkembangan emosi anak dipengaruhi beberapa faktor meliputi umur, jenis kelamin, genetik, keluarga, hormon, psikologi ibu ketika hamil, gizi ibu, 4 pola asuh, sosio-ekonomi, pendidikan ibu, stimulasi dan lain-lain (Soetjningsih, 2018). Salah satu faktor yang memengaruhi perkembangan emosi anak yaitu usia ibu ketika hamil. Kehamilan di usia muda adalah kehamilan yang terjadi pada wanita berusia <20 tahun. Wanita usia muda mengalami proses pematangan fisik lebih cepat daripada pematangan psikososialnya. Oleh karena itu, seringkali terjadi ketidakseimbangan emosi sehingga sangat sensitif maupun rawan terhadap stress. 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, 2016).

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, 2016). Data mengenai kehamilan di usia muda dilihat dari data persalinan muda profil kesehatan Jatim menunjukkan bahwa jumlah persalinan muda tahun 2019 ada 930 sedangkan tahun 2020 meningkat menjadi 1.078 (Dinas Kesehatan Provinsi Jatim, 2020). Hal yang sama juga terjadi di Kota Surabaya sebagai salah satu kota di Provinsi Jatim. Persalinan usia muda di Kota Surabaya pada tahun 2019 sebanyak 181, meningkat dua kali lipat dari tahun 2020 sebanyak 364 (Dinas Kesehatan Provinsi Jatim, 2020). Akumulasi jumlah persalinan remaja di Kota Surabaya pada tahun 2019-2020, menunjukkan bahwa jumlah tertinggi terdapat di Kecamatan Semampir sebanyak 242. Jumlah tersebut terdiri dari 100 persalinan usia muda di wilayah kerja pmb. fh 165 persalinan usia muda di wilayah kerja pbm. fh (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2021). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui adakah hubungan antara kehamilan ibu di usia muda dengan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun di wilayah Kerja Praktek Bidan Mandiri FH Kota Surabaya 2022.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini observational dengan desain kohort historikal. Kohort historikal merupakan suatu penelitian dimana subyek diamati dalam kurun waktu tertentu terhadap faktor risiko kemudian dinilai efek yang telah terjadi (Sastroasmoro, 2016). Pada penelitian ini peneliti melihat hubungan kehamilan ibu di usia muda dengan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun di wilayah Kerja Praktek Mandiri Bidan Hj. Farida Hajri, SST. Kota Surabaya dengan mempertimbangkan variabel luar pola asuh, jumlah anak, jenis kelamin anak, pendidikan ibu, pendidikan ayah, dan pendapatan orang tua.

Praktek Mandiri Bidan FH terletak di Jalan Nyamplungan, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya. Praktek Mandiri Bidan FH merupakan Praktek Mandiri Bidan yang melayani rawat

jalan dan rawat inap. Luas wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan FH kurang lebih 1.240 Ha. Wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan FH meliputi 11 jalan, yaitu jalan nyamplungan 1 sampai jalan nyamplungan 11. Jumlah persalinan di Praktek Mandiri Bidan FH tahun 2019 sebesar 541 dan tahun 2020 sebesar 366 persalinan. Akumulasi jumlah persalinan di usia muda Kota Surabaya pada tahun 2014-2016, jumlah persalinan tertinggi terdapat di Kecamatan Semampir sebanyak 242. Jumlah tersebut terdiri dari 100 persalinan usia muda di wilayah kerja Puskesmas dan Praktek Mandiri Bidan wilayah Semampir dan 142 persalinan usia muda di wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan FH (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2022).

Praktek Mandiri Bidan FH terdapat 1 posyandu. Posyandu di Praktek Mandiri Bidan FH meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, perkembangan motorik anak, dan pemberian makanan tambahan. Selain itu di beberapa posyandu sudah melaksanakan kelas pendukung ibu, pesertanya ibu yang masih menyusui dan ibu hamil. Posyandu dilaksanakan setiap sebulan sekali sesuai jadwal yang sudah ditetapkan. Namun, pada posyandu tidak dilakukan pemeriksaan perkembangan emosi anak.

Data Umum

Penelitian ini dilakukan dari bulan Desember 2022 sampai Februari 2023. Penelitian melalui data register praktek mandiri bidan FH, ibu hamil dan anak kunjungan di praktek mandiri bidan fh, posyandu di wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan FH Kota Surabaya. Responden sejumlah 74 orang diambil sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan. Berdasarkan register kohort jumlah ibu yang hamil tahun 2019 sejumlah 541 dan tahun 2020 sejumlah 366. Sedangkan yang hamil di usia muda sejumlah 80. Namun, yang ditemukan di lapangan melalui posyandu dan sejumlah 46 ibu usia muda tetapi yang ditemui ada 39 ibu sedangkan 7 ibu sedang pergi dan 2 orang tidak diambil karena sampel sudah tercukupi. Sampel penelitian ibu usia dewasa ada 53 ibu tetapi yang diambil 37 ibu sesuai jumlah sampel yang dibutuhkan.

Distribusi Frekuensi dan Homogenitas Subyek. Perbandingan karakteristik subyek kehamilan ibu di usia muda dan usia dewasa.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Homogenitas Subyek

Karakteristik	Hamil di Usia Muda (usia <20 tahun)		Hamil di Usia Dewasa (usia 20-35 tahun)		p-value
	N	%	N	%	
Pola Asuh					
Negatif	4	10,8 %	1	2,7 %	0,358
Positif	33	89,2 %	36	97,3 %	
Jumlah Anak					
Anak > 1	12	32,4 %	28	75,7 %	0,000
Anak 1	25	67,6 %	9	24,3 %	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	18	48,6 %	15	40,5 %	0,640
Perempuan	19	51,4 %	22	59,5 %	
Pendidikan Ibu					
Rendah	9	24,3 %	8	21,6 %	1,000
Tinggi	28	75,7 %	29	78,4 %	
Pendidikan Ayah					
Rendah	13	35,1 %	13	35,1 %	1,000
Tinggi	24	64,9 %	24	64,9 %	
Pendapatan Ortu					
Pendapatan <umur	18	48,6 %	18	48,6 %	1,000
Pendapatan >umur	19	51,4 %	19	51,4 %	

Pada tabel 4 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 1.404.760 terdapat 18 orang (48,6%) sedangkan \geq Rp 1.404.760 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 1.404.760 sejumlah 18 orang (48,6 %) dan \geq UMR terdapat 19 orang (51,4 %). Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan homogenitas subyek penelitian ini sebagian besar comparabel untuk dibandingkan. Namun, karakteristik jumlah anak tidak sebanding karena *p value* < 0,05 yaitu 0,00.

Data Khusus

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 Praktek Mandiri FH Kota Surabaya tahun 2022.

Tabel 2. Hubungan Kehamilan Ibu Di Usia Muda Dengan Perkembangan Emosi Anak Usia 3-5 Tahun

Variabel	Perkembangan Emosi Anak		p-value	RR	CI
	Tidak Normal	Normal			
Kehamilan ibu di usia muda					
Ya (usia <20 tahun)					
Tidak (usia 20-35 th)	10	27	0,067	3,333	0,997-11,145
	3	34			

Analisis pada tabel 5 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.

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

Variabel	Perkembangan Emosi Anak		p-value	RR	CI
	Tidak Normal	Normal			
Kehamilan ibu di usia muda					
Ya (usia <20 tahun)					
Tidak (usia 20-35 tahun)	10	27	0,067	3,33	0,997-11,145
	3	34			
Pola asuh					
Negatif					
Positif	2	3	0,210	2.509	0,754-8,351
	11	58			
Jumlah anak					
Anak > 1					
Anak 1	4	36	0,121	0,378	0,128-1,118
	9	25			
Jenis kelamin					
Laki-laki					
Perempuan	7	26	0,666	1,449	0,539-3,899
	6	35			
Pendidikan ibu					
Rendah					
	6	11	0,062	3,630	1,4-9,407

Tinggi	7	50			
Pendidikan ayah					
Rendah	9	17			
Tinggi	4	44	0,009	4,154	1,415-12,192
Pendapatan					
Pendapatan <umr	11	25			
Pendapatan >umr	2	36	0,01	5,806	1,381-24,406

Berdasarkan tabel 5 dan 6 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 dilahirkan dari orangtua dengan pendapatan < Rp 3.296.212,50 berisiko 5,806 kali mengalami gangguan perkembangan emosi dibanding orangtua yang berpendapatan ≥ Rp 3.296.212,50.

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).

Analisa Data

Uji Hubungan Berbagai Faktor dengan Perkembangan Emosi Anak usia 3-5 tahun. Menguji hubungan berbagai faktor dengan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun secara bersama-sama yaitu antara variabel pola asuh, jumlah anak, pendidikan ibu, pendidikan ayah, dan pendapatan.

Tabel 4. Uji Hubungan Berbagai Faktor Dengan Perkembangan Emosi Anak Usia 3-5 Tahun Secara Bersama-Sama

Variabel	B	<i>p-value</i>	RR	CI (95%)
Usia	1,614	0,031	5,021	1,157-21,795
Pendapatan	2,210	0,008	9,120	1,767-47,070

Berdasarkan tabel 7 hasil analisis menunjukkan faktor yang memengaruhi gangguan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun dari variabel yang diteliti adalah usia dan pendapatan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa usia ibu ketika hamil memiliki hubungan dengan *p-value* 0,031 RR = 5,021 (95% CI 1,157 – 21,795). Anak usia 3-5 tahun yang dilahirkan dari kehamilan ibu di usia muda memiliki risiko 5 kali mengalami gangguan perkembangan emosi anak dibanding ibu yang hamil di usia dewasa. Selain itu, pendapatan juga memiliki hubungan yang bermakna *p-value* 0,008 dengan RR = 2,210 (95% CI 1,767 – 47,070). Anak usia 3-5 tahun yang dilahirkan dari orangtua dengan pendapatan < Rp 3.296.212,50 berisiko 9 kali mengalami gangguan perkembangan emosi anak dibanding pendapatan ≥ Rp 3.296.212,50.

Regresi logistik mampu memprediksi probability kejadian suatu peristiwa. Probabilitas terjadinya gangguan perkembangan emosi anak berbeda-beda sesuai dengan kondisi subyek penelitian. Berikut ini adalah perhitungan untuk menentukan probabilitas terjadinya gangguan perkembangan emosi anak dalam penelitian ini :

Probabilitas kejadian gangguan perkembangan emosi anak dengan faktor risiko hamil di usia muda dan pendapatan rendah.

$$\begin{aligned}
 P &= - 3,968 + 1,614 (\text{usia ketika hamil}) + 2,210 (\text{pendapatan}) \\
 &= -3,968 + 1,614 (1) + 2,210 (1) \\
 &= -3,968 + 1,614 + 2,210
 \end{aligned}$$

$$= -0,144$$

dengan demikian, probabilitasnya adalah :

$$p = 1/(1+e^{-y}) = 1/(1+2,7^{-(-0,144)}) = 1/(1+2,70,144)$$

$$= 1/(1+ 1,153)$$

$$= 1/ 2,153 = 0,46 = 46,4 \%$$

Artinya peluang anak mengalami kejadian gangguan perkembangan emosi anak dengan faktor risiko hamil di usia muda dan pendapatan rendah sebesar 46,4%.

HASIL DAN 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, pendapatan orang tua hampir sama antara yang < Rp 3.296.212,50 dengan \geq Rp 3.296.212,50.

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, sosial-ekonomi, pendidikan ibu, stimulasi dan lain-lain (Soetjiningsih,2018). Menurut Departemen Kesehatan republik Indonesia perkembangan merupakan proses dari interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, seperti perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi, dan sosialisasi. Salah satu aspek perkembangan yang penting bagi anak adalah aspek emosi (Maryuani,anik, 2016).

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, 2017).

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, 2016).

Tekanan ibu ketika hamil memengaruhi anak yang sedang berkembang baik sebelum maupun sesudah kelahiran (Hurlock, 2017). Apabila tekanan emosi berlangsung lama akan memengaruhi keseimbangan endokrin, maka kegelisahan akan terus terbawa sampai periode pascanatal dan sangat memengaruhi penyesuaian diri pada perkembangan anaknya (Hurlock, 2017).

Usia ibu dapat memengaruhi kondisi psikologi atau kesiapan mental ketika hamil hingga melahirkan dan mendidik anak. Hal tersebut sesuai penelitian karli treyvaud (2019) yang berjudul “Parental Mental Health and Early Socioemotional Development Of Children Born Very Preterm” yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kesiapan mental dalam menghadapi persalinan yang ditinjau dari tingkat kecemasan ibu nilai *p value* 0,006. Selain itu, ibu yang hamil di usia muda dapat berpengaruh pada kondisi psikologinya.

Psikologi dapat memengaruhi produksi ASI sesuai penelitian asti, nurul yang berjudul “Kondisi Psikologi Mempengaruhi Produksi Asi Ibu Menyusui” menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi psikologis ibu dengan kelancaran produksi ASI *p value* 0,001. Berdasarkan penelitian yumi,

dkk yang berjudul “Pengaruh pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif terhadap mental emosional anak usia 3-4 tahun” menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat pemberian ASI ($p = 0,001$) terhadap masalah mental emosional anak.

Selain faktor usia, yang memiliki hubungan bermakna yaitu pendapatan. Pendapatan mempunyai tingkat kemaknaan dengan p value 0,008 RR= 9,120 (95% CI 1,767-47,070). Anak usia 3-5 tahun dengan orangtua berpenghasilan < Rp 3.296.212,50 memiliki risiko 9 kali mengalami gangguan perkembangan emosi anak dibandingkan dengan orangtua berpenghasilan \geq Rp 3.296.212,50. Orangtua yang memiliki penghasilan rendah akan mengalami masalah dalam pemenuhan nutrisi bagi anak, hal ini akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anaknya termasuk perkembangan sosial emosionalnya juga (Wong, 2018).

Menurut Hurlock semakin tinggi penghasilan semakin baik pula perkembangan pada anak karena tercukupinya makanan (gizi) pada anak. Penelitian Suzanne, dkk yang berjudul “Tingkat Pendapatan dan Pola Makan Berhubungan dengan Status Gizi Balita” menunjukkan bahwa tingkat pendapatan dengan status gizi menunjukkan hubungan yang bermakna dengan nilai ($p=0,000$).

Status gizi yang buruk mencerminkan ketidak seimbangan dalam asupan makanan dan / atau penyakit menular. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan sosial ekonomi, seperti status ekonomi rumah tangga, pendidikan ibu, kebersihan rumah tangga, dan akses dalam pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Metwally *et al* yang menyatakan bahwa semakin tinggi penghasilan keluarga semakin baik pula perkembangan emosi anak, hal ini dikarenakan tercukupinya asupan makanan (gizi), terpenuhinya fasilitas untuk menstimulasi perkembangan anak dan kesempatan anak belajar serta berinteraksi terhadap lingkungan sosial.

Penelitian ini menyebutkan bahwa perkembangan emosi pada anak juga dikaitkan dengan beberapa karakteristik subyek yaitu pola asuh, jumlah anak, jenis kelamin, pendidikan ibu, dan pendidikan ayah. Namun, variabel tersebut secara statistik tidak berhubungan dengan perkembangan emosi anak. Penelitian Asti Melani dan Rika Yustita dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Emosi Anak Usia Prasekolah”. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh dengan perkembangan emosi anak usia prasekolah, sehingga dalam penelitian ini pola asuh dimasukkan dalam karakteristik penelitian. Pola asuh sering dikaitkan dengan perkembangan emosi anak karena pola asuh ini akan memenuhi kebutuhan psikologis anak, orang tua cenderung memberikan perlakuan yang tepat terhadap ekspresi emosi anak (Tanuwijaya, 2017).

Namun, hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan p -value 0,357 RR= 2,726 (95% CI 0,323-23,006). Hal tersebut bisa disebabkan pola asuh orangtua yang sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, maka tidak mustahil jika lingkungan ikut mewarnai pola pengasuhan yang diberikan orangtua terhadap anak. Penyebab dari tidak terdapatnya hubungan yang signifikan dapat disebabkan oleh faktor seperti lingkungan dimana lingkungan yang ada disekitar memberikan pengaruh terhadap perkembangan anak (Hurlock, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian Yumi Resti yang berjudul “hubungan pola asuh orangtua dengan perkembangan anak balita” yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pola asuh dengan perkembangan anak balita p value 0,879.

Jumlah anak banyak pada keluarga yang keadaan sosial 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, 2016). 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” yang menunjukkan bahwa ada hasil signifikan hubungan antara perkembangan anak dengan jumlah anak dalam suatu keluarga dengan menggunakan uji chi-square 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 (Asti, 2020). 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” 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, 2019 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).

Jenis kelamin tidak berhubungan dengan perkembangan emosi anak bisa jadi karena kematangan emosi dipengaruhi oleh tingkat pertumbuhan dan kematangan fisiologis seseorang. Ketika usia semakin tua, kadar hormonal dalam tubuh turut berkurang, sehingga mengakibatkan penurunan pengaruhnya terhadap kondisi emosi (Masland, 2019).

Pendidikan orangtua juga salah satu faktor yang dapat memengaruhi perkembangan emosi anak. Pendidikan yang tinggi juga akan memengaruhi pola dan cara berpikir seseorang, yang pada akhirnya memengaruhi seseorang dalam bertindak dan pola asuh anak (putri, 2016). Hasil penelitian ilmu kesehatan masyarakat yang berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak usia *toodler* dengan riwayat bayi berat lahir rendah” yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan orangtua dengan perkembangan anak *p value* 0,009.

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak dengan pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, cara menjaga kesehatan anak, pendidikan, dan sebagainya sehingga tumbuh kembang anak normal sesuai usianya (Soetjiningsih, 2018). 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” tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orangtua dengan perkembangan sosial emosi anak $p = 1.000$.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari analisis data dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. 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 orang tua berpenghasilan < Rp 3.296.212,50 memiliki risiko 9 kali mengalami gangguan perkembangan emosi anak dibandingkan dengan orang tua berpenghasilan \geq Rp 3.296.212,50.
2. 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.
3. Faktor yang paling memengaruhi gangguan perkembangan emosi anak usia 3-5 tahun adalah pendapatan dan usia ibu ketika hamil.

SARAN

Beberapa hal yang dapat direkomendasikan dari hasil penelitian ini diantaranya adalah :Bagi pembuat kebijakan di PMB. FH

Penelitian ini sebagai pertimbangan dalam pengambilan kebijakan untuk memberikan penyuluhan 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 \geq Rp 3.296.212,50.

1. Bagi remaja, ibu hamil dan keluarganya

- Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada remaja supaya tidak menikah di usia muda atau apabila menikah di usia muda dapat menunda kehamilan hingga usia dewasa 20-35 tahun dan apabila pendapatan \geq Rp 3.296.212,50.
2. Bagi praktisi kesehatan dan bidan PMB
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. Selain itu juga memperhatikan pendapatan pasien. Apabila menemui pasien yang hamil di usia muda agar lebih intensif memperhatikan pasien tersebut atau membuat kelas khusus ibu hamil.
 3. Bagi peneliti selanjutnya
Bila memungkinkan dilakukan penelitian lebih lanjut hendaknya menggunakan desain kohort prospektif supaya dapat diikuti usia ibu ketika hamil dengan perkembangan emosi anaknya sehingga dapat meminimalkan terjadinya bias dan dapat mengontrol semua variabel yang dapat mengganggu penelitian.

REFERENSI

- Arikunto. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT.RinekaCipta.
- Arvin, Behrman. (2016). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Asti, Melani &Rika Yustita. (2020). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua DenganPerkembangan 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> diakses tanggal 13 Januari 2017.
- Dahlan, Sopiudin. (2015). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*”.Jakarta: Salemba Medika.
- Damayanti Ika, dkk.(2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*”.Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2016). *Profil Kesehatan kota Surabaya.2016*. Jatim: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jatim. (2015). *Profil Kesehatan Jatim 2015*. Jatim: Dinas Kesehatan Jatim.
- Fathonah (2016). *Gizi & Kesehatan Untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Goodman. (2014) *Dasar-dasar Farmakologi Terapi*, Edisi 10, 700-713, Jakarta, EGC.
- Hurlock, E. B. (2017). *Perkembangan Anak Jilid 1 Edisi 6*. Jakarta: Erlangga.
- Kemendes RI. (2019). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi Deteksi IntervensiTumbuhKembang di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Manuaba,IBG. (2016). *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta:EGC.
- Maryunani,Anik. (2016).*Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV. TransInfo Media.
- Masland, P.R. (2019). *Apa yang ingin diketahui remaja tentang seks*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementrian <https://repository.unimus.ac.id> Kesehatan Republik Indonesia
- Muslihatun, dkk. (2016). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta. Fitramaya
- Notoatmodjo,Soekidjo. (2018).*Metode Penelitian Kesehatan*.Jakarta:PT
- Putri, M. K., & Irdawati. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Dengan Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Pra Sekolah*. TK Karangasem Surakarta
- Riwidikdo, Handoko.(2017).*Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Romauli, Suryati. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ruswana.(2017). *Ibu Hamil Resiko Tinggi*. Tersedia dalam : http://medicastore.com/penyakit/569/Kehamilan_Resiko_Tinggi.html diakses tanggal 15 Januari 2017
- Sarwono. S.W. (2016). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sastroasmoro,Sudigdo. (2016). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta:CV. Sagung Seto.
- Segrin Chris, Jeanne Flora (2018). *Family Communication*.Newyork:Routledge.
- Soetjiningsih. (2018). *Tumbuh Kembang Anak Edisi ke-2*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2019). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : ALFABETA.
- Suryani.(2018). *Komunikasi Terapeutik : teori dan praktik*. Jakarta : EGC.

- Tanuwijaya. Suganda. (2017). *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Wijirahayu, A., Krisnatuti, D., & Muflikhati, I. (2016). *Kelekatan Ibu-Anak, Pertumbuhan Anak, dan Perkembangan Sosial Emosi Anak Usia Prasekolah*. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 9(3). <https://doi.org/10.24156/jikk.2016.9.3>.
- Wong, Donna L (2018). *Buku Ajar Keperawatan Pedeatrik Wong. Edisi 6*. Jakarta: EGC.