
Analisis Kasus Kecerdasan Sosial Emosional Pada Anak Usia Dini Yang Mengalami *Stunting*

✉¹Syahrudin Damanik, ²Ernawaty, ³Auna Zahara, ⁴Irma Handayani

^{1,2,3,4} STAI Sumatera, Medan, Indonesia

✉¹ ssyahruddindamanik888@gmail.com, ² ernawaty094@gmail.com, ³ aunaauna149@gmail.com,
⁴ mamairmaoke2015@gmail.com

Article submitted: 4 November 2025

Review process: 13 November 2025

Article accepted: 25 Desember 2025

Article published: 29 Desember 2025

Abstrak

Stunting di Indonesia merupakan masalah Kesehatan Masyarakat yang mendesak karena berdampak jangka panjang terhadap perkembangan social emosional. Hasil observasi awal di lapangan terdapat anak yang mengalami *stunting* disertai rendahnya kualitas pengasuhan dan pemenuhan gizi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis terkait kecerdasan sosial emosional anak yang mengalami *stunting*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif desain studi kasus. Subjek penelitiannya adalah seluruh anak usia dini di Desa Baru dengan jumlah 7 orang anak yang mengalami *stunting*. Instrument penelitian meliputi pedoman observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Pengumpulan data dengan dokumentasi, wawancara, dan observasi. Data diperiksa secara kualitatif dengan menggunakan metode reduksi data, penyajian data dan ditarik kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki keterlambatan kecerdasan soaial emosional, ditandai dengan rendahnya kemampuan interaksi sosial, regulasi emosi, dan rasa percaya diri, yang dipengaruhi oleh faktor ekonomi keluarga dan pola asuh orang tua. Penelitian ini merekomendasikan penguatan edukasi gizi, peningkatan kualitas pola asuh, serta optimalisasi peranan posyandu dan puskesmas dalam mendukung pengembangan sosial emosional anak *stunting*.

Kata kunci: anak usia dini; kasus; kecerdasan sosial emosional; *stunting*

Abstract

Stunting in Indonesia is an urgent public health issue because it has a long-term impact on social-emotional development. Initial observations in the field show that there are children who experience stunting accompanied by poor quality of care and nutritional fulfillment in the family. This study aims to analyze the social-emotional intelligence of children who experience stunting. This study uses a qualitative case study approach. The research subjects were all early childhood children in Desa Baru. The research objects were seven children experiencing stunting. The research instruments included observation guidelines, interviews, and documentation. Data analysis was conducted through the stages of data reduction, data presentation, and conclusion drawing. Data collection was conducted through documentation, interviews, and observation. The data was examined qualitatively using data reduction, presentation, and conclusion drawing methods. The results of this study indicate that children experiencing stunting tend to have delayed social-emotional intelligence, characterized by low social interaction skills, emotional regulation, and self-confidence, which are influenced by family economic factors and parenting patterns. This study recommends strengthening nutrition education, improving the quality of parenting, and optimizing the role of integrated health service posts and community health centers in supporting social-emotional development of stunted children.

Keywords: early childhood; case; social emotional intelligence, *stunting*

A. PENDAHULUAN

Anak usia dini, sebagaimana didefinisikan oleh UU Sisdiknas tahun 2003, didefinisikan sebagai anak-anak antara usia 0 dan 6 dan 0 sampai 8 tahun. Seperti yang dikatakan oleh Harun Rasyid (2009: 1). Nilai masa bayi sejak dini merupakan “*golden age*” saat ini. Pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi dengan sangat cepat, dan suatu saat mereka akan sangat diperlukan. Jika perkembangan anak usia dini dioptimalkan untuk pertumbuhan melalui sekolah yang tepat, maka akan berdampak signifikan pada kehidupan setiap orang yang terlibat. Di awal kehidupan, anak-anak melalui tahap pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda. Tergantung pada tahap perkembangannya, pola pertumbuhan anak, yang meliputi kemampuan mengkoordinasikan gerakan “Komponen kecerdasan intelektual (IQ), kecerdasan emosional (EQ), kecerdasan spiritual (SQ), atau kecerdasan agama atau religious (RQ) meliputi kemampuan motorik halus dan kasar, kemampuan berpikir, kreativitas, bahasa, dan komunikasi. Tujuan perkembangan anak usia dini harus membentuk landasan yang tepat bagi perluasan dan perkembangan manusia seutuhnya. (“Mansur, 2011:vii).”

Perkembangan “bayi” akan terhambat oleh sejumlah faktor perkembangan sosial dan emosional dini, antara lain jenis kelamin, usia, dan keadaan gizi. Anak yang kurang mendapat gizi dan tidak berkembang sebagaimana mestinya mengalami *stunting* (Sana & Marsianus Meka, 2021). Akibat malnutrisi kronis, *stunting* (disebut juga *dwarfisme*) terjadi ketika tubuh anak lebih pendek dari anak lain pada usia yang sama. Balita dianggap pendek dan sangat pendek oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) jika “panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U). Dari pedoman WHO tentang MGRS kurang dari 2 standar deviasi (2SD) menurut usianya (*Multicenter Growth Reerence Study*).

Menurut Riset Kesehatan Dasar, terdapat kejadian *stunting* di Indonesia, salah satunya dibedakan oleh prevalensi malnutrisi anak dan wajib masuk sekolah baik laki-laki maupun perempuan (Riskesdes) 2013 dalam novel karya Sutarto (2018:5.41), mengamati bahwa 37,2 persen orang Amerika terhambat. Artinya Satu dari tiga anak Indonesia, atau 8,9 juta anak, menderita *stunting* dengan tingkat yang sangat tinggi. Dibandingkan dengan negara Asia Tenggara lainnya, *stunting* lebih banyak terjadi di Indonesia. Di Indonesia, di mana *stunting* lebih banyak terjadi pada anak di bawah lima tahun, kurang dari rata-rata tingginya karena faktor lingkungan. *Frekuensi stunting* tertinggi kelima di Indonesia.

Perkembangan sosial dan emosional anak dapat terhambat oleh masalah *stunting* ini, dan mereka juga lebih rentan terhadap penyakit *degeneratif* seperti kanker, diabetes, dan obesitas. Ini karena sel tubuh anak tidak terbentuk sempurna karena kebutuhan tubuh akan zat gizi mikro dan makro tidak terpenuhi secara maksimal. Pertumbuhan sosial dan emosional anak yang mengalami *stunting* mempengaruhi sikap, pola pikir, perilaku, dan kapasitas anak untuk berinteraksi sosial, empati terhadap orang lain, persaudaraan antar anak, dan berbagi dengan orang lain. Keterampilan memusatkan perhatian merupakan salah satu hal yang dapat dilakukan untuk memajukan perkembangan sosial-emosional anak. dan kualitas emosi mereka sehingga mereka dapat secara efektif mengendalikan diri, mengidentifikasi emosi mereka

sendiri, dan emosi orang lain; langsung; dan memaksimalkan keterampilan sosial-emosional anak agar anak dapat berkembang. Anak usia dini yang mengalami *stunting* cenderung mengalami gangguan atau keterlambatan dalam kecerdasan sosial emosional karena keterbatasan biologis (fungsi otak), psikososial (kurangnya stimulasi), dan lingkungan (kurangnya interaksi serta pengasuhan).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin menganalisis lebih jauh terkait kecerdasan sosial emosional pada anak usia dini yang mengalami di kecamatan desa pancur batu, jumlah anak yang mengalami *stunting* menurut rentang usia, jenis kelamin, dan status gizi pada anak di kecamatan pancur batu, dan bagaimana kinerja posyandu di kecamatan pancur batu. bab 2 kajian teori tentang Analisis Kasus Kecerdasan Sosial Emosional Pada Anak Usia Dini Yang Mengalami *Stunting*

Perkembangan Sosial Emosional Anak Usia Dini Perkembangan sosial emosional anak usia dini adalah proses di mana anak belajar mengenali, mengelola, dan mengekspresikan emosi, serta berinteraksi dengan orang lain di lingkungannya. Menurut American Academy of Pediatrics (2012) dalam Maria dan Amalia (2016), perkembangan sosial emosional mencakup kemampuan anak untuk mengelola emosi positif dan negatif, berinteraksi dengan teman sebaya atau orang dewasa, serta mengeksplorasi lingkungan secara aktif. Proses ini melibatkan pembelajaran melalui observasi, imitasi, dan penguatan.

Hurlock (1993) menyatakan bahwa perkembangan emosi anak usia dini sangat kuat pada rentang usia 2,5–3,5 tahun dan 5,5–6,4 tahun, di mana anak menunjukkan reaksi emosi yang intens dan spontan. Seiring bertambahnya usia, anak semakin mampu mengendalikan emosinya, meskipun pada tahap awal mereka cenderung egosentris, seperti yang dijelaskan oleh Piaget (Nurmalitasari, 2015). Kecerdasan sosial emosional mencakup kesadaran diri, kepekaan emosional, dan kemampuan adaptasi terhadap lingkungan. jurnal.ar-raniry.ac.id

Kematangan sosial emosional memengaruhi keberhasilan anak dalam berinteraksi dengan lingkungan, termasuk dalam proses pembelajaran dan sosialisasi. Anak dengan kecerdasan sosial emosional yang baik cenderung memiliki jaringan pergaulan yang luas, keterampilan kerja sama, dan kemampuan beradaptasi yang mendukung kesuksesan akademik dan sosial di masa depan. (kampusitahnews.iain-palangkaraya.ac.id)

Konsep *Stunting* pada Anak Usia Dini *Stunting* adalah kondisi gagal pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis yang menyebabkan tinggi badan anak lebih rendah dari rata-rata anak seusianya. Menurut WHO, *stunting* tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan kognitif, sosial, dan emosional anak. Penyebab *stunting* bersifat multifaktorial, meliputi kekurangan gizi selama kehamilan, pemberian ASI non-eksklusif, pemberian MP-ASI yang tidak tepat, serta faktor lingkungan seperti sanitasi, pendidikan ibu, dan status sosial ekonomi. [researchgate.netresearchgate.netresearchgate.net](https://researchgate.net/researchgate.net)

Stunting pada anak usia dini dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan otak, yang berdampak pada kemampuan belajar, produktivitas di masa dewasa, dan kecerdasan sosial emosional. Penelitian oleh Idhayanti et al. (2023) menunjukkan bahwa anak prasekolah yang

mengalami *stunting* cenderung menunjukkan penurunan aktivitas bermain, kurang antusias dalam eksplorasi lingkungan, kecemasan, risiko depresi, rendahnya kepercayaan diri, dan perilaku hiperaktif yang tidak sesuai dengan norma sosial.ejournal.poltekkes-smg.ac.id

Hubungan *Stunting* dengan Kecerdasan Sosial Emosional *Stunting* memiliki dampak signifikan terhadap kecerdasan sosial emosional anak usia dini. Penelitian oleh Idhayanti et al. (2023) di Puskesmas Ngablak menunjukkan bahwa anak prasekolah dengan *stunting* mengalami gangguan dalam kemampuan sosial dan emosional, seperti kesulitan berinteraksi dengan teman sebaya, kurangnya motivasi untuk eksplorasi, dan kecenderungan perilaku hiperaktif atau cemas. Hal ini disebabkan oleh gangguan perkembangan otak akibat kekurangan gizi kronis, yang memengaruhi kemampuan anak untuk mengenali dan mengelola emosi serta beradaptasi dengan lingkungan sosial.ejournal.poltekkes-smg.ac.id

Faktor risiko *stunting*, seperti pola asuh yang kurang mendukung, lingkungan yang tidak higienis, dan kurangnya stimulasi sosial, juga berkontribusi pada penurunan kecerdasan sosial emosional. Misalnya, penelitian oleh Rahmawati (2020) dan Kasim (2019) menunjukkan bahwa pola asuh yang tidak memenuhi kebutuhan gizi dan stimulasi anak meningkatkan risiko *stunting*, yang pada gilirannya memengaruhi kemampuan anak untuk bersosialisasi dan mengendalikan emosi.researchgate.net

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecerdasan Sosial Emosional pada Anak *Stunting*
Beberapa faktor yang memengaruhi kecerdasan sosial emosional pada anak yang mengalami *stunting* meliputi: Pola Asuh Orang Tua: Pola asuh yang otoriter atau kurang memberikan stimulasi emosional dapat menghambat perkembangan sosial emosional anak. Penelitian oleh Fitriani (2015) menunjukkan bahwa pola asuh yang mendukung, seperti memberikan contoh ekspresi emosi, dapat meningkatkan kecerdasan emosional anak. Lingkungan Sosial: Interaksi dengan teman sebaya dan lingkungan yang mendukung, seperti melalui permainan atau aktivitas kelompok, dapat meningkatkan kecerdasan sosial emosional. Sebaliknya, lingkungan yang kurang stimulatif memperburuk dampak *stunting*.jurnal.ar-raniry.ac.id

Status Gizi: Kekurangan gizi kronis mengganggu perkembangan otak, yang menjadi dasar kemampuan emosional dan sosial anak. Pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang tepat dapat mengurangi risiko *stunting* dan mendukung perkembangan sosial emosional.researchgate.net Pendidikan dan Pengetahuan Orang Tua: Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi dan stimulasi anak berhubungan erat dengan kejadian *stunting* dan perkembangan sosial emosional. Penelitian di Puskesmas Air Dingin menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah dan pengetahuan gizi yang kurang memiliki risiko lebih tinggi melahirkan anak *stunting*.researchgate.net

Strategi Pengembangan Kecerdasan Sosial Emosional pada Anak *Stunting* Untuk mengatasi dampak *stunting* terhadap kecerdasan sosial emosional, beberapa strategi dapat diterapkan seperti Intervensi Gizi: Pemberian ASI eksklusif, MP-ASI yang sesuai, dan suplementasi gizi dapat mengurangi dampak *stunting* pada perkembangan otak dan kemampuan sosial emosional.researchgate.net Stimulasi Sosial Emosional: Aktivitas seperti

bermain peran (*role-playing*) telah terbukti efektif dalam meningkatkan kecerdasan sosial emosional anak usia dini. Penelitian oleh Widiastuti (2018) menunjukkan bahwa metode bermain peran meningkatkan kemampuan sosial emosional anak hingga 94,44% pada siklus kedua. [researchgate.net](https://www.researchgate.net) Pemberdayaan Orang Tua: Edukasi gizi melalui metode seperti Emotional Demonstration (Emo-Demo) dapat meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pentingnya gizi dan stimulasi, sehingga mencegah *stunting* dan mendukung perkembangan sosial emosional. [researchgate.net](https://www.researchgate.net) Pendekatan Berbasis Komunitas: Program seperti Sekolah Orang Tua Hebat (SOTH) atau pemantauan oleh kader posyandu (Kapanting) dapat meningkatkan kesadaran dan peran orang tua dalam mencegah *stunting* serta mengembangkan kecerdasan sosial emosional anak.

Hasil pra observasi lapangan desa pancur batu merupakan salah satu kecamatan yang tidak lepas dari masalah *stunting*. seperti ibu yang kekurangan gizi selama hamil, bayi seribu (1000) hari pertama, ibu yang kurang memberikan ASI eksklusif, serta ketidaktahuan ibu akan gizi dan kesehatan anaknya. (Rina Hizriyani; 2020) Sosial emosional anak yang mengalami *stunting* cenderung menarik diri dari lingkungan sekitar, seperti sulit beradaptasi dengan orang baru ataupun situasi baru, dan anak kurang mampu dalam berinteraksi dengan lingkungan. Mayoritas dari mereka hanya menyendiri dan memperhatikan anak lain yang sedang bermain

Berdasarkan pemaparan di atas maka peneliti tertarik menganalisis kecerdasan sosial emosional pada anak usia dini yang mengalami *stunting*, dengan tujuan untuk mengetahui kecerdasan sosial emosional pada anak usia dini yang mengalami *stunting* di kecamatan pancur batu, lalu untuk mengetahui program puskesmas kecamatan pancurbatu dalam mencegah *stunting* anak yang mengalami *stunting* menurut rentang usia, jenis kelamin, dan status gizi pada anak di kecamatan pancur batu dan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan sosial emosional terhadap anak *stunting*.

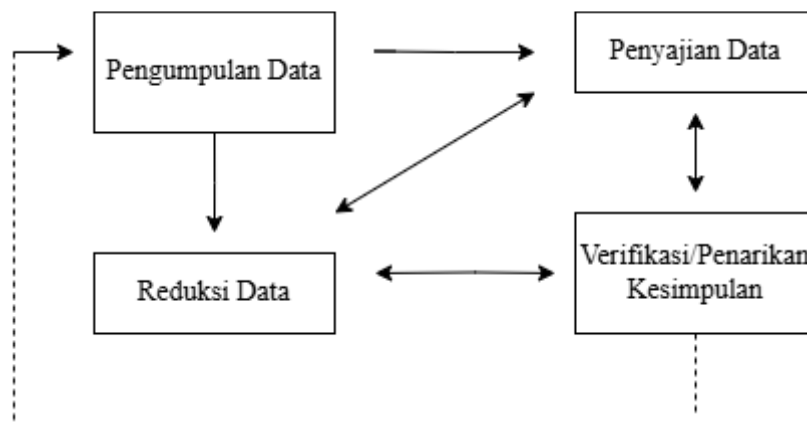
Kebaruan penelitian ini dibandingkan dengan studi-studi sebelumnya terletak pada keterkaitan aspek perkembangan anak usia dini seperti sosial emosional dengan *stunting* dimana penelitian sebelumnya fokus pada tinggi badan ataupun berat badan anak saja sedangkan pada penelitian ini lebih memfokuskan pada kecerdasan sosial emosional anak usia dini. Kemudian pada penelitian sebelumnya dominan menggunakan penelitian kuantitatif sedangkan penelitian ini menggunakan penelitian studi kasus yang mendalam, mayoritas penelitian sebelumnya lebih terfokus pada wilayah yang sangat luas sedangkan penelitian ini sangat spesifik pada satu desa saja yakni desa baru kecamatan pancur batu, penelitian sebelumnya melibatkan anak sebagai objek data sedangkan pada penelitian ini melibatkan anak sebagai perilaku sosial, penelitian sebelumnya minim konteks pengasuhan pada penelitian ini menyertakan integrasi pola asuh dan layanan kesehatan.

B. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang menelaah lebih jauh terkait kasus yang berkaitan dengan subjek penelitian. (Moleong: 2011:6.) Penelitian ini bertujuan untuk menemukan sesuatu yang baru dan secara mendalam khususnya yang berkaitan dengan analisis kasus kecerdasan sosial emosional anak terhadap anak yang mengalami *stunting*. Hal senada disampaikan oleh rahardjo yang menjelaskan bahwa kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Biasanya, peristiwa yang dipilih yang selanjutnya disebut kasus adalah hal yang aktual (*real-life events*), yang sedang berlangsung, bukan sesuatu yang sudah lewat. Pendekatan penelitian studi kasus yang akan dilakukan yakni menggali terkait kasus kecerdasan sosial emosional anak usia dini yang mengalami stunting.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti menyimpulkan bahwasannya penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk mengkaji secara mendalam terkait kecerdasan sosial emosional anak usia dini yang mengalami stunting di desa baru kec. Pancur batu. Subjek penelitian terdiri atas 7 anak usia dini yang teridentifikasi mengalami *stunting*. Objek penelitian berupa aspek kecerdasan sosial emosional anak usia dini. Data adalah data yang dikatakan orang-orang berdasarkan pertanyaan yang diajukan oleh peneliti (Abdul Fattah Nasution 2023:91). Data dalam penelitian kualitatif biasanya berupa berbagai informasi berupa tulisan, rekaman ujaran secara lisan, gambar, angka, dan berbagai bentuk data lain yang bisa ditransfusikan sebagai teks. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kecerdasan sosial emosional anak usia dini yang mengalami stunting di kecamatan pancur batu yakni hasil dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Arikunto Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh (Arikunto, 2010:172). Jadi, dapat disimpulkan bahwa data yang diperoleh melalui tahapan pedoman observasi, perilaku anak, wawancara mendalam dengan orang tua dan tenaga kesehatan setempat serta dokumentasi sebagai pendukung. Instrumen penelitian berupa pedoman observasi dan pedoman wawancara semi terstruktur.

Teknik dan analisis data yakni dengan cara reduksi data, penyajian data, menarik kesimpulan menurut Miles and Huberman (1992:15-21).



Gambar 1. Miles and Huberman (1992:15-21)

Teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Menurut Moleong pemeriksaan data dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu: perpanjangan keikutsertaan, Ketekunan pengamat, Triangulasi, pengecekan anggota, kecukupan referensi, kajian kasus negatif, pengecekan seawat, dan audit.

C. HASIL TEMUAN DAN PEMBAHASAN

Perkembangan Moral Anak Usia 5-6 Tahun di RA

Hasil temuan terkait analisis kasus kecerdasan sosial emosional pada anak usia dini yang mengalami *stunting* di desa baru kecamatan pancur batu pada tanggal 6 Januari 2025 pukul 09.15 WIB bersama dengan kepala puskesmas pancur batu bahwasannya program pemberantasan *stunting* adalah program utama hal ini disampaikan oleh Ibu SS, ahli gizi di Puskesmas Desa baru 2, merupakan salah satu desa di kecamatan pancur batu namun masih tetap ada beberapa anak yang terdeteksi mengalami *stunting* hal ini dikarenakan faktor kesibukan orang tua dan minimnya pengetahuan orang tua serta faktor ekonomi dari orang tua anak mengalami *stunting*.

Salah satunya adalah ibu yang anaknya kekurangan gizi selama hamil, dan tidak memberikan ASI eksklusif, serta ketidaktahuan ibu akan gizi dan kesehatan anaknya adalah ibu sri dimana menurut ibu S tidak rutin mengantar anak ke posyandu karna kesibukannya bekerja di pasar. angka *stunting* di kecamatan pancur batu secara keseluruhan diperkirakan sebesar 7,28% dengan jumlah anak yang mengalami *stunting* di desa tersebut sebanyak 7 anak; hasil 7,28% adalah dari jumlah 51 balita untuk 7 anak *stunting* di dusun, seperti yang dilaporkan oleh kepala puskesmas pancur batu dua tahun terakhir. Program yang sudah di gagas oleh pihak puskesmas adalah membenahi gizi, kemudian penyuluhan terkait makanan sehat untuk anak yang di tujukan kepada orang tua, memberiikan vaksin supaya rutin memberikan makanan sehat dan bergizi untuk anak yang mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya yang diadakan oleh puskesmas. Puskesmas bekerja sama dengan kepala desa dan dusun serta kader kader desa yang terkait.

Tabel 1. Data Anak Usia Dini yang Mengalami *Stunting* di Desa Baru 2

No	Inisial	Berat Badan Lahir	Tinggi Badan Lahir	Usia Saat Pengukuran	Keterangan
1	RA	2,3	40	4 tahun 5 bulan 10 hari	<i>Stunting</i> (terberat)
2	A	2,9	48	3 tahun 10 bulan 11 hari	<i>Stunting</i>
3	HS	2,5	48	2 tahun 8 bulan 2 hari	<i>Stunting</i>
4	MA	2,7	47	2 tahun 0 bulan 17 hari	<i>Stunting</i>
5	MS	2,8	45	2 tahun 0 bulan 25 hari	<i>Stunting</i>
6	RS	2,8	47	2 tahun 6 bulan 25 hari	<i>Stunting</i>
7	TJA	2,9	45	4 tahun 0 bulan 6 hari	<i>Stunting</i>

Berdasarkan tabel 1 disintesis bahwa dari 70 anak usia dini yang ada di Desa Baru Kecamatan Pancur Batu terdapat 7 orang anak yang mengalami *stunting* dan keterlambatan perkembangan kecerdasan sosial emosional dimana terdiri dari 3 orang anak laki laki dan 4 orang anak perempuan. Adapun anak yang mengalami *stunting* terberat berisial RA berjenis kelamin laki-laki, dengan berat badan 2,3 tinggi badan 40 cm dengan usia pada masa pemeriksaan 4 tahun 5 bulan 10 hari.

Menurut tenaga kesehatan puskesmas oleh ahli Gizi pada catatan lapangan kedua pada hari Senin, 15 Mei 2023 pada pukul 09.20 wib di ruang gizi anak puskesmas kecamatan Pancur Batu mengatakan setiap bulannya pihak melakukan posyandu di Desa Baru 2 dengan si RA misalnya bulan pertama pihak ahli gizi melakukan penimbangan TB/BB kepada anak yang bernama RA diketahui berat badannya 2,3 kg. Pihak ahli gizi memberikan penyuluhan kepada anak yang hadir dengan dibawa oleh orangtuanya (ibunya) apakah ada perubahan. Pada bulan kedua, pihak puskesmas melakukan posyandu, ahli gizi melakukan penimbangan kepada anak-anak yang mengalami *stunting*. Kemudian diperoleh data bahwa RA tersebut mengalami *stunting* TB/BB tidak sesuai dengan teman seusianya. Pihak tenaga kesehatan khususnya ahli gizi memberikan susu tambahan untuk menunjang berat badannya atau tidak diharapkan kembali menjadi kerdil. Kemudian pihak gizi melakukan pemantauan setelah memberikan susu tambahan.

Menurut ibu tetangga/ orang tua pada catatan lapangan ketiga hari Rabu, 17 Mei 2023 pukul 14.30 WIB. mengatakan bahwa melihat status sosial emosional RA dari aktivitas dan kesehariannya tidak seperti anak biasanya atau bahkan tidak seperti 6 anak lainnya yang juga mengalami *stunting*. Kalau anak-anak biasanya bermain dengan teman-temannya, sedangkan RA hanya diam ketika diajak teman-temannya bermain, dia tidak aktif, bahkan hanya berdiam diri di dalam rumahnya

Berdasarkan penjelasan pengamatan dari wawancara lapangan dan dokumentasi apa yang ilmuwan lakukan bapak kepala desa, tenaga kesehatan (ahli Gizi), dan ibu tetangga/ orang tua dapat disimpulkan bahwasannya status sosial emosional RA terbelakang, dan kondisi *stunting* menjadi pengaruh yang berperan penting. Jika RA punya kondisi normal atau tidak

stunting, kemungkinan besar sosial emosionalnya juga normal dan akan aktif bermain sehingga tidak mengalami keterlambatan dalam pertumbuhannya.

Secara umum, kecerdasan sosial emosional pada anak usia dini telah tumbuh dengan sehat di Desa Baru 2 Kecamatan Pancur Batu. Pada setiap kejadian, respon emosional anak sering kali terwujud dalam cara yang mereka inginkan, respon emosional anak mudah diubah, dan respon emosional anak berbeda-beda. Perilaku anak dapat digunakan untuk mengidentifikasi respons emosional mereka. Perkembangan sosial-emosional anak usia dini di Desa Baru 2 Kecamatan Pancur Batu berjalan dengan baik. Berdasarkan respon emosional anak tertentu. Namun, orang tua harus lebih siap dan terdidik agar perkembangan anaknya berjalan semulus mungkin.

Kedua, berdasarkan dokumentasi anak yang mengalami *stunting* berjumlah 7 orang anak. Dan mereka ini betul-betul mengalami *stunting*. Hal ini mendukung teori sebelumnya bahwa ketujuh anak di Desa Baru 2 Kecamatan Pancur Batu sebenarnya beberapa mengalami *stunting*. Menurut informasi dari petugas puskesmas yang setiap bulan berkunjung ke desa tersebut untuk melakukan posyandu desa, yaitu dengan mengukur tinggi dan berat badan anak serta memberi mereka makanan tambahan seperti susu dan roti.

Dari data anak yang *stunting* dapat disimpulkan bahwa orang tua kurang memperhatikan kebiasaan makan anaknya yang merupakan salah satu penyebab *stunting* pada anak, mayoritas anak-anak di kasi uang dan jajan embarangan bahkan terkadang jajanjn sebagai pengganti makanan pokok. Orang tua juga harus mengutamakan kesehatan tumbuh kembang anaknya dengan menjaga kebersihan rumahnya, termasuk sanitasi lingkungan dan air bersih dengan air mengalir. Kemudian, lakukan perubahan ekonomi rumah tangga untuk mencegah *stunting* pada anak.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia dini yang mengalami *stunting* di desa baru kec. Pancur batu memiliki kecerdasan social emosional yang belum berkembang secara optimal. Anak memperlihatkan perilaku menarik diri dari lingkungan social, kesulitan beradaptasi dengan orang atau situasi baru, keterbatasan dalam berinteraksi dengan teman sebaya, serta rendahnya rasa percaya diri. Temuan ini menegaskan bahwa *stunting* tidak hanya berefek pada aspek fisik anak saja namun juga berefek pada perkembangannya social emosional anak.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh (black et.al 2017) yang menjelaskan bahwa kekurangan gizi kronis pada anak usia dini berhubungan dengan keterlambatan perkembangan psikososial, termasuk kemampuan social dan regulasi emosi. Anak usia dini yang mengalami *stunting* cenderung menunjukkan perilaku pasif, kurang responsif terhadap lingkungan, serta memiliki keterbatasan dalam membangun hubungan social dibandingkan anak dengan status gizi normal. Kondisi ini diperkuat oleh

UNICEF (2019) yang menegaskan bahwa stunting pada masa awal kehidupan dapat menghambat perkembangan social dan emosional anak dalam jangka panjang.

Secara teoritis, temuan ini dapat menjelaskan tentang teori perkembangan social emosional anak usia dini yang menekankan bahwa perkembangan emosi dan keterampilan social dipengaruhi oleh interaksi antara faktor biologis dan lingkungan. Kekurangan gizi selama masa kehamilan dan periode seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) dapat mengganggu perkembangan struktur dan fungsi otak anak sehingga berdampak pada kemampuan mengelola emosi, beradaptasi, dan berinteraksi social (WHO;2020). Selain itu teori ekologi Bronfenbrenner menjelaskan bahwa lingkungan terdekat anak, terutama keluarga, memiliki peran penting dalam membentuk perilaku social emosional anak.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu mengenai gizi dan Kesehatan anak, kurangnya pemberian ASI Eksklusif, serta pola asuh yang kurang responsive turut memperkuat dampak *stunting* terhadap kecerdasan social anak. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Engle et.al. (2011) yang menyatakan bahwa anak stunting yang tumbuh dalam lingkungan dengan stimulasi psikososial rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan perkembangan social dan emosional. Kurangnya interaksi positif antar orang tua dan anak menyebabkan anak tidak memperoleh kesempatan optimal untuk belajar mengekspresikan emosi, berkomunikasi dan bersosialisasi.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa permasalahan stunting pada anak usia dini perlu ditangani secara holistik. Intervensi tidak hanya berfokus pada pemenuhan gizi tetapi juga pada peningkatan kualitas pola asuh, edukasi orang tua, serta pemberian situasi social emosional yang berkelanjutan melalui peran keluarga, Lembaga PAUD, dan layanan Kesehatan seperti puskesmas ataupun posyandu dll. Berdasarkan hal tersebut diharapkan mampu mendukung perkembangan social emosional anak *stunting* secara lebih optimal.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap kasus kecerdasan sosial emosional pada anak usia dini yang menderita *stunting* di desa baru 2 kecamatan pancur batu dapat disimpulkan sebagai berikut: Analisis kasus *stunting* kecerdasan sosial emosional anak usia dini secara umum berkembang dengan baik; Hal ini ditandai dengan reaksi emosional anak yang sangat kuat, sering muncul di setiap acara sesuai keinginannya, mudah berubah, dan bersifat personal. Dalam hal ini, orang tua dididik dan dilengkapi dengan lebih baik untuk memastikan bahwa anak-anak berkembang secara maksimal. Namun tidak bagi anak yang mengalami *stunting* mereka bereaksi kebalikan dari anak-anak pada umumnya seperti dalam segi respon, beradaptasi dan berkomunikasi dengan hal-hal baru. Anak yang mengalami *stunting* dan terhambatnya kecerdasan sosial itu ada 7 anak di Desa baru 2 kecamatan pancur batu ditinjau berdasarkan rentang usia, jenis kelamin, dan status gizi. Terdiri dari 3 laki-laki dan 4 perempuan.

Faktor faktor yang mempengaruhinya adalah faktor ekonomi keluarga. Kecerdasan sosial dan emosional IQ mereka sangat terganggu pada anak kecil yang menderita *stunting* di Desa baru 2 kec. Pancur batu Kurangnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama, ketidaksesuaian dengan tinggi dan berat badan yang tidak memadai, serta masalah kesehatan lainnya pada bayi merupakan beberapa variabel ekonomi yang tidak mencukupi kebutuhan gizi anak. Gaya pengasuhan orang tua dari anak-anak yang kesulitan belajar, berhubungan dengan teman seusianya, dan mempertahankan fokus yang dapat dipengaruhi oleh *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aida, A. (2018). *Stunting Mengancam Bonus Demografi*. Kota Semarang: Buletin Apbn.
- Amarangani. (2018). *Hubungan Antara Stunting Dengan Perkembangan Sosial Emosional*. Yogyakarta: Skripsi.
- Begin, B. (2017). *Metode Penelitian Sosial*.
- Black, M. M., Et Al. (2017). *Early Childhood Development Coming Of Age: Science Through The Life Course*. The Lancet.
- Brevman, P. &. (Suplemen 2). Social Determinants Of Health Inequalities. *Public Health Report*, , 20-31.
- Burhan, B. (2017). *Metode Penelitian Sosial Cet Ke-9*. Surabaya: Airlangga.
- Engle, P. L., Et Al. (2011). *Strategies For Reducing Inequalities And Improving Developmental Outcomes For Young Children*. The Lancet.
- Gunawan, I. (2022, Maret 26). *Ma'ruf Amin*. Dipetik Maret 1, 2023, Dari Bisnis.Com: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahukewim0blzqlv9ahv6smwghdt5clgqfnoeca8qaq&url=https%3a%2f%2fkabar24.bisnis.com%2fread%2f20230223%2f15%2f1631261%2fwapres-Maruf-Amin-Angka-Stunting-Sulawesi-Barat-Jadi-Peha>
- H, & Helmawati. (2015). *Mengenai Dan Memahami Paud*. Bandung: Pt Remaja Rosdakarya.
- Hardisman, U. A. (2019, Januari 22). *Empat Dampak Stunting Bagi Anak Dan Negara Indonesia*. Dipetik Maret 2, 2023, Dari Onversation: <https://theconversation.com/empat-dampak-stunting-bagi-anak-dan-negara-indonesia-110104>
- Imron. (2018). *Aspek Spritualitas Dalam Kerja*. Magelang: Unimma Press.
- Khadijah. (2016). *Pendidikan Prasekolah*. Medan: Perdana Publishing.
- Khongsdier, R. (2016). Malnutrition, Social Inequality And Atural Selection Human Population. *Malnutr On Human Pop*, 49-60.
- Mackenbach, J. C. (T.Tahun.). Socioeconomic Ineulities In Cardiovascular Disease Mortality; An International Study. *Eur Hert J*, 41-51.
- Mansur. (2011). *Pendidikan Islam Anak Usia Dini Dalam Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maulidya Ulfah, S. (2017). *Konsep Dasar Paud*. Bandung: Pt Remaja Rosdakarya.
- Mesiono, N. D. (2016). *Pendidikan Anak Usia Dini*. Medan: Perdana Publishing.

<http://jurnaltarbiyah.uinsu.ac.id/index.php/raudhah>
e-mail: jurnalraudhah@uinsu.ac.id
p-ISSN: 2338-2163
e-ISSN: 2716-2435

- Nirva, D. M. (2016). *Dasar-Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*. Medan: Perdana Publishing.
- Nurjanah. (2017). Mengembangkan Kecerdasan Sosial Emosional Anak Usia Dini Melalui Keteladanan. *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam* , 14.
- Reskesdes. (2013, Februari 09). *Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. Dipetik Februari Malanuza, 2019, Dari Reskedes: <https://www.kemkes.go.id>
- Ri, K. K. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Rina Hizriyani, Menggali Potensi Anak Usia Dini Dengan Teknik Meta Model , *Jurnal Jendela Bunda Program Studi Pg-Paud Universitas Muhammadiyah Cirebon*: Vol. 11 No. 1 (2023): Maret 2023 - Agustus 2023
- Sana, E., & Marsianus Meka, E. S. (2021). Hubungan Antara *Stunting* Dengan Perkembangan Sosial Emosional Anak Usi 4-6 Tahun Di Kabupaten Ngada. *Jurnal Citra Pendidikan* , 171-179.
- Siswati, T. (2018). *Stunting*. Jakarta: Husada Mandiri.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Unicef. (2019). *The State Of The World's Children*.
- Walker, S. P., Et Al. (2007). *Child Development: Risk Factors For Adverse Outcomes In Developing Countries*. The Lancet.
- Who. (2020). *Stunting In A Nutshell*.
- Zakawali, G. (2023, Februari 02). *Ini Indikator*. Dipetik Februari Kamis, 2, Dari Orami: <https://www.orami.co.id/magazine/indikator-stunting>