

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Keadaan demografi Puskesmas Pampang

Puskesmas Pampang merupakan salah satu Puskesmas dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Makassar. Puskesmas Pampang termasuk dalam wilayah kecamatan panakukang tepatnya di kelurahan pampang dengan luas wilayah $\pm 2,71 \text{ km}^2$. Puskesmas Pampang beralamat di jalan pampang 2 no 28 A Makassar.

2. Distribusi Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Pampang

- a. Kelurahan Pampang : 17.748 penduduk
- b. Kelurahan Panaikang : 15.900 penduduk
- c. Kelurahan Karampuang : 10.593 penduduk

3. Kebijakan Mutu

- a. Memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat dengan memperlihatkan kebutuhan dan harapan pelanggan.
- b. Memperbaiki proses pelayanan berdasarkan fakta.
- c. Mengutamakan mutu secara menyeluruh dengan memberikan pelayanan yang berkualitas prima untuk kepuasan pelanggan dan meraih kepercayaan pelanggan.
- d. Menjadikan budaya mutu sebagai landasan dalam memberikan layanan jasa pelayanan kesehatan dengan meningkatkan

sarana dan prasarana kesehatan, dan meningkatkan sistem informasi kesehatan dan manajemen puskesmas, serta mengembangkan kemitraan lintas sector dalam upaya peningkatan kemandirian masyarakat.

4. Visi, misi dan motto puskesmas pampang

a. Visi Terwujud masyarakat yang sehat dan mandiri di wilayah kerja puskesmas pampang melalui penyelenggaraan kesehatan yang optimal.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara professional yang bermutu, merata dan terjangkau
- 2) Menjalin kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam pelayanan dan pengembangan kesehatan Masyarakat
- 3) Meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan sehingga masyarakat bisa.

c. Motto Untuk Anda kami ada, kesembuhan dan kepuasan anda adalah kebahagiaan dari niat ikhlas dan hati yang tulus kami memberikan layanan kesehatan.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April hingga bulan Mei 2025. Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 80 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yang

dimana peneliti telah menentukan kriteria responden. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner pola asuh orangtua dan lembar DDST. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan pendekatan uji *chi-square*, dimana penyajian hasil analisis data dapat disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas
Pampang

Karakteristik	Frekuensi	
	n	%
Usia Orangtua		
20-25 tahun	19	23,8
26-35 tahun	32	40,0
36-40 tahun	29	36,3
Pendidikan		
SD	15	18,8
SMP	21	26,3
SMA	29	36,3
Perguruan tinggi	15	18,8
Pekerjaan		
IRT	24	30,0
Wiraswasta	27	33,8
PNS	17	21,3
Lainnya	12	15,0
Usia Anak		
2 tahun	42	52,5
3 tahun	38	47,5
Jenis kelamin anak		
Laki laki	30	37,5
Perempuan	50	62,5
Total	80	100,0

Sumber Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa sebagian besar responden orangtua berusia 26-35 tahun sebanyak 32 orang

(40,0%), sebagian berusia 20-25 tahun sebanyak 19 orang (23,8%), dan responden yang berusia 36-40 sebanyak 29 orang (36,3%). Tingkat pendidikan responden didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 29 orang (36,3%), diikuti berpendidikan SMP 21 orang (26,3%), berpendidikan SD sebanyak 15 orang (18,8%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 15 orang (18,8%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden adalah Wiraswasta sebanyak 27 orang (33,8%), sebagian berprofesi sebagai IRT sebanyak 24 orang (30,%), PNS sebanyak 17 orang (21,3%), dan lainnya sebanyak 12 (15,0%).

Sedangkan karakteristik anak berdasarkan usia anak, sebagian besar berusia 2 tahun sebanyak 42 orang (52,5%) dan yang berusia 3 tahun sebanyak 38 orang (47,5%). Untuk jenis kelamin anak, sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 orang (62,5%) dan laki-laki sebanyak 30 orang (37,5%).

b. Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia 2-3 tahun

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Asuh
Yang Diterapkan Pada Anak Usia 2-3 Tahun di Wilayah
Kerja Puskesmas Pampang

Pola asuh	Frekuensi		Total
	n	%	
Demokratis	56	70,0	70,0
Otoriter	13	16,3	86,3
Permisif	11	13,8	100
Total	80	100	

Sumber: Data Primer:2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 80 orang responden sebagian besar menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 56 orang (70,0%), yang menerapkan pola asuh permisif sebanyak 11 orang (13,8%), dan pola asuh otoriter sebanyak 13 orang (16,3%).

c. Perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun

Tabel 5.3
Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar Anak
Usia 2-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang

Perkembangan motorik kasar	Frekuensi		Total
	n	%	
Normal	50	62,5	62,5
<i>Caution</i>	20	25,0	87,5
<i>Delay</i>	10	12,5	100
Total	80	100	

Sumber Data Primer, 2025

Sedangkan berdasarkan hasil perkembangan motorik kasar anak pada tabel 5.3 di dapatkan sebagian besar perkembangan motorik kasar anak normal atau sesuai usia sebanyak 50 orang (62,5%), *caution*/peringatan 20 orang (25,0%) dan yang *delay*/terlambat sebanyak 10 orang (12,5%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 5.4
Analisis Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan
Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 2-3 Tahun
di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang

Pola asuh	Perkembangan motorik kasar						Total	p-value
	Normal		Caution		Delay			
	n	%	n	%	n	%		
Demokratis	45	56,3	9	11,3	2	2,5	56	0,000
Otoriter	2	2,5	4	5,0	7	8,8	13	
Permisif	3	3,8	7	8,8	1	1,3	11	
Total	50	62.5	20	25.0	10	12,5	80	

Sumber : Data primer, 2025

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa hasil perkembangan anak dengan pola asuh orangtua demokratis sebagian besar berada pada kategori normal (56,3%). Orangtua yang menerapkan pola asuh otoriter sebagian besar pada kategori *delay* (8,8%), sedangkan pola asuh permisif menunjukkan sebagian besar perkembangan motorik kasar anak pada kategori *caution* (8,8%).

Berdasarkan hasil dari pengujian uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* =0,000 yang lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa H_0 di tolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pampang.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang

Berdasarkan tabel 5.1 distribusi responden berdasarkan karakteristik usia orangtua menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 26-35 tahun (40%) dan 36-40 tahun (36,3%). Hal ini sejalan dengan Teori Perkembangan Dewasa Awal Havighurst yang menyatakan bahwa masa dewasa awal (20-40 tahun) merupakan periode optimal untuk memiliki dan membesarkan anak.⁶⁰ Penelitian Dewi & Suryani menunjukkan bahwa usia ibu 26-35 tahun berkorelasi positif dengan kualitas stimulasi perkembangan anak.⁶¹

Hasil distribusi pada tabel responden berdasarkan tingkat pendidikan didominasi pendidikan SMA (36,3%) mencerminkan karakteristik pendidikan masyarakat Indonesia saat ini. Menurut Teori Modal Manusia Becker, tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan pengasuhan. Studi pada ACP 2024 menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan orangtua, semakin baik kualitas pengasuhan anak.⁶²

Berdasarkan pekerjaan orangtua, pekerjaan yang relatif seimbang adalah pekerjaan wiraswasta (33,8%) dan IRT (30,0%) yang mencerminkan dinamika peran gender dalam

masyarakat modern. Teori Peran Ganda Parsons menjelaskan bahwa perempuan saat ini menjalankan peran instrumental (bekerja) dan ekspresif (mengasuh). Penelitian tentang deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak pada tahun 2024 menunjukkan pentingnya peran aktif orangtua dalam stimulasi perkembangan, terlepas dari status pekerjaan orangtua.⁶³

Distribusi responden anak berdasarkan usia didapatkan usia 2 tahun sebanyak (52,5%) dan usia 3 tahun sebanyak (47,5%). Menurut Teori Perkembangan Motorik Gallahue & Ozmun, anak usia 2-3 tahun berada pada tahap *Fundamental Movement Phase* di mana gerakan dasar mulai berkembang dengan pesat. Di usia 2-3 tahun, motorik kasar anak terus berkembang, dimana ia sudah mampu berjalan dengan baik, berjalan mundur, naik tangga, menarik dan mendorong benda berat, serta berdiri di kursi tanpa pegangan.⁶⁴

Distribusi proporsi anak perempuan yang lebih tinggi (62,5%) mencerminkan karakteristik sampling atau preferensi partisipasi penelitian. Menurut Teori Diferensiasi Gender Bem, perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi pola pengasuhan dan stimulasi yang diberikan orangtua. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Fitriani & Sari menunjukkan bahwa orangtua cenderung memberikan stimulasi yang berbeda berdasarkan jenis kelamin anak.⁶⁵ Namun pada

penelitian oleh Andini & Prasetyo menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam kebutuhan stimulasi berdasarkan jenis kelamin pada anak usia 2-3 tahun.⁶⁶

2. Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia 2-3 Tahun

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 80 orang di wilayah kerja Puskesmas Pampang didapatkan hasil penerapan pola asuh orang tua, demokratis 56 orang (70,0%) lebih besar daripada otoriter 13 orang (16,3%) dan permisif 11 orang (13,8%). Penilaian pola asuh orang tua didapatkan menggunakan kuesioner *Parenting Styles And Dimensions Questionnaire-Short Version* (PSDQ).

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa 56 orang (70,0%) menerapkan pola asuh demokratis. Menurut Baumrind yang dikutip oleh Thamrin, pola asuh ini menekankan dialog dua arah antara orang tua dan anak, dengan tetap mempertahankan kendali dan batasan yang jelas.⁴⁴ Suryatri & Rangkuti mendefinisikan pola asuh demokratis sebagai pendekatan pengasuhan yang menghargai individualitas anak namun tetap menekankan nilai-nilai sosial, menghargai kemandirian anak sambil tetap menjaga standar, batasan, dan ekspektasi yang jelas terhadap perilaku mereka.⁴⁵ Susilaningsih menyatakan bahwa pola asuh demokratis berhubungan positif dengan, kemandirian yang sehat,

kemampuan regulasi emosi yang baik, keterampilan sosial yang adaptif, prestasi akademik yang optimal, perkembangan kognitif yang lebih baik, perkembangan motorik yang sesuai tahapan usia.⁴⁶ Menurut Baumrind & Thompson pola asuh demokratis berdampak positif terhadap perkembangan motorik kasar anak, dimana anak dengan pola asuh demokratis memiliki kesempatan optimal untuk eksplorasi gerakan fisik dan mandiri dalam aktivitas motorik kasar dan tetap diberikan dukungan.⁴⁷

Pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa orang tua anak sebagian besar menerapkan pola asuh demokratis dikarenakan adanya salah satu faktor dari pendidikan terakhir dari orang tua. Hal ini dapat dibuktikan pada hasil tabulasi silang bahwa orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis Sebagian besar orang tua memiliki riwayat berpendidikan SD sebanyak 15 orang (18,8%), Perguruan Tinggi sebanyak 15 orang (18,8%), SMA sebanyak 29 orang (36,3%) dan SMP sebanyak 21 orang (26,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Martani,W yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan orang tua memoderasi hubungan antara pengetahuan perkembangan anak dengan praktik pengasuhan ($\beta=0.27$, $p<0.05$). Pada orang tua berpendidikan tinggi, pengetahuan tentang perkembangan anak lebih kuat

diterjemahkan menjadi praktik pengasuhan yang responsif dan autoritatif (demokratis).⁴⁸

Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi jika orang tua memiliki riwayat pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan dan wawasan yang baik mengenai proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Sehingga orang tua dengan riwayat pendidikan yang tinggi cenderung menerapkan pola asuh demokratis pada anak mereka.

Berdasarkan hasil tabulasi silang bahwa orangtua yang menerapkan pola asuh demokratis sebagian besar orangtua bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 27 orang (33,8%). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang mempengaruhi penerapan pola asuh demokratis yaitu faktor pekerjaan orangtua.

Peneliti berpendapat bahwa pola asuh demokratis berdampak pada kepercayaan diri anak, tanggung jawab, serta kemandirian anak. Tetapi pola asuh ini memiliki dampak negatif yaitu anak akan kurang sopan pada orangtua karena anak merasa tidak ada batasan bahkan pada teman sendiri. Pola asuh orangtua dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu usia orangtua, tingkat pendidikan orangtua, usia anak, serta jenis kelamin anak.

Hasil tabel 5.2 menunjukkan bahwa orangtua yang menerapkan pola asuh otoriter sebanyak 13 orang 16,3%. Menurut Hidayati mendefinisikan sebagai pola pengasuhan yang menekankan kepatuhan, penghormatan terhadap otoritas dan penggunaan hukuman untuk memastikan kepatuhan anak.⁵⁰ Menurut Martani karakteristik pola asuh otoriter yaitu komunikasi satu arah (orangtua ke anak), aturan ketat tanpa negosiasi, disiplin berorientasi hukuman. Dampak pada perkembangan anak menurut Widiastuti berupa kurangnya inisiatif dan kemandirian anak, ketergantungan pada arahan eksternal, kurang mampu memecahkan masalah, serta perkembangan motorik yang kurang optimal karena keterbatasan eksplorasi.⁵¹

Pola asuh otoriter cenderung menghasilkan kelekatan yang tidak aman (*insecure attachment*). Menurut teori perkembangan *Gallahue*, anak dengan pola asuh otoriter berdampak pada perkembangannya, salah satunya yaitu perkembangan motorik kasar seperti anak kurang percaya diri dalam mencoba gerakan baru, merasa cemas saat menghadapi tantangan motorik, menghindari aktivitas fisik yang berisiko karena takut mendapat hukuman jika gagal.⁶⁴

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pola asuh dengan usia orangtua sebagian besar responden yang menerapkan pola asuh otoriter berada pada usia 35-40 tahun.

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi peran pola asuh orang tua khususnya ibu karena usia yang terlalu tua atau terlalu muda akan menyebabkan peran pengasuhan yang diberikan menjadi kurang optimal khususnya ibu karena usia yang terlalu tua atau terlalu muda akan menyebabkan peran pengasuhan yang diberikan menjadi kurang optimal.⁵²

Penelitian Hibbert menemukan bahwa orangtua yang lebih muda (usia 20-25 tahun) cenderung menerapkan pola asuh yang lebih permisif dibandingkan orangtua yang lebih tua (usia 30-40 tahun) yang lebih konsisten dalam penerapan aturan. Orangtua muda sering kali mengalami kesulitan dalam menetapkan batasan yang jelas dan konsisten.⁵⁴

Peneliti berasumsi bahwa anak yang tumbuh dalam pola asuh otoriter kemungkinan dapat menjadi pribadi yang penurut dikarenakan perasaan takut kepada orang tua. Hal tersebut dapat terjadi karena pada pola asuh ini hanya terjadi komunikasi satu arah. Dimana orang tua yang lebih dominan untuk menentukan segala sesuatu pada anak dan posisi anak hanya sebagai objek pelaksana. Jika pada usia prasekolah anak dibimbing dengan pola asuh otoriter maka kemungkinan anak akan menjadi penakut, mudah cemas dan kurang adaptif.

Peneliti berpendapat pola asuh otoriter dapat menyebabkan anak menjadi kurang mandiri karena perilaku dan

sikap orang tua yang ditandai seperti mengekang karena terlalu takut untuk membebaskan anak dan sikap orang tua yang keras dan overprotektif berdampak pada perkembangan motorik kasar anak. Namun dampak positif dari pola asuh ini yaitu anak menjadi lebih disiplin dan patuh terhadap orang tua.

Selain itu pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebanyak 11 orang 13,8% menerapkan pola asuh permisif. Menurut teori Jojon pola asuh permisif merupakan pola asuh orang tua yang memberikan kebebasan sepenuhnya kepada anak dan anak diijinkan membuat keputusan sendiri tentang langkah apa yang akan dilakukan serta orangtua tidak pernah memberikan pengarahan maupun penjelasan kepada anak tentang apa yang sebaiknya dilakukan anak. Dampak yang terjadi dalam pola asuh permisif yaitu dalam konteks motorik kasar, hal ini dapat menyebabkan kurangnya keselamatan dalam aktivitas fisik, kesulitan mengikuti instruksi dalam aktivitas terstruktur, gerakan motorik kasar yang kurang tepat, serta risiko cedera karena kurangnya kesadaran akan bahaya.⁵³

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pola asuh dengan jenis kelamin anak. Menurut teori Yoga orang tua cenderung bersikap protektif terhadap anak perempuan. Anak perempuan lebih mudah terpengaruh dari lingkungan yang buruk dan banyak bahaya yang mengancam. Peneliti berpendapat jika

seorang anak berjenis kelamin perempuan maka anak perempuan akan dituntut untuk bersikap pasif daripada anak laki-laki yang lebih agresif. Orangtua akan lebih menjaga anak perempuannya.

Berdasarkan hasil analisa ketiga pola asuh tersebut, peneliti berasumsi jika penerapan pola asuh orang tua yang baik digunakan untuk mendidik dan membimbing anak usia prasekolah yaitu pola asuh demokratis. Peneliti berasumsi, dimana peran orang tua dalam penerapan pola asuh akan sangat berpengaruh kepada perilaku anak. Dalam membimbing dan mendidik anak dalam kehidupan sehari-hari orang tua perlu memilah penggunaan pola asuh kepada anak. Khususnya pada masa *golden age* anak cenderung akan meniru apa yang mereka lihat dan dengar di lingkungan sekitar. Orang tua atau keluarga menjadi lingkungan pertama yang dijadikan panutan oleh anak dan penerapan pola asuh yang baik dapat menyebabkan anak memiliki kepribadian yang baik pula dimasa yang akan datang.

3. Perkembangan Anak Usia 2-3 Tahun

Berdasarkan table 5.3 menunjukkan bahwa dari 80 anak usia 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pampang didapatkan perkembangan anak berada pada kategori normal (62,5%), *delay* (12,5%) dan *caution* (25,0%). Hasil penelitian tersebut

menunjukkan bahwa sebagian anak mempunyai perkembangan motorik kasar yang sesuai usia. Penilaian perkembangan motorik kasar pada anak usia 2-3 tahun menggunakan DDST.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antar perkembangan anak dengan pendidikan terakhir orangtua sebanyak 15 orang (18,8%) berpendidikan SD, Perguruan Tinggi sebanyak 15 orang (18,8%), SMA sebanyak 29 orang (36,3%) dan SMP sebanyak 21 orang (26,3%). Berdasarkan studi yang terdahulu yang menunjukkan korelasi positif antara tingkat pendidikan ibu dengan pencapaian tahapan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun.⁴⁹

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah peneliti lakukan diperoleh data bahwa rata-rata anak mempunyai perkembangan yang sesuai dengan usianya, dimana anak dapat atau mampu melakukan beberapa kegiatan atau tahapan sesuai dengan usia perkembangannya.

Beberapa tahapan yang dapat dilakukan oleh anak seluruhnya adalah anak dapat berlari dengan baik tanpa terjatuh, melompat dengan kedua kaki, dapat menendang bola ke depan, dapat berjalan naik tangga sendiri, dapat berjalan mundur, dapat berdiri dengan satu kaki selama 1-3 detik, berjalan jinjit 3 langkah, melempar bola ke atas, dan dapat berjalan naik-turun tangga dengan bergantian kaki. Namun, tidak semua anak dapat

melalui masa tumbuh kembangnya dengan optimal karena mengalami gangguan pada proses tumbuh kembangnya.⁵⁴

Hal tersebut sesuai dengan data hasil penelitian dimana masih terdapat anak dengan perkembangan yang meragukan dan menyimpang. Hal ini dikarenakan terdapat anak yang tidak mampu melewati atau melakukan lebih dari dua tahapan perkembangan. Pada dasarnya terdapat beberapa kemungkinan, seperti dapat disebabkan karena anak memang tidak mampu melakukan tahapan tersebut atau dapat pula karena anak malas melakukan tahapan tersebut.

4. Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak usia 2-3 Tahun

Berdasarkan hasil pengujian uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ yang lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa H_0 dinyatakan di tolak dan H_1 dinyatakan diterima. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun.

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa hasil perkembangan anak dengan pola asuh orangtua demokratis sebagian besar berada pada kategori normal (56,3%). Orangtua yang menerapkan pola asuh otoriter menunjukkan sebagian besar perkembangan motorik kasar anak pada kategori *delay* (8,8%), sedangkan pola

asuh permisif menunjukkan sebagian besar perkembangan motorik kasar anak pada kategori *caution* (8,8%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan pola asuh demokratis dapat mempunyai perkembangan yang sesuai usia atau normal. Hal ini di buktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perkembangan motorik kasar anak normal dengan sebagian besar orangtua menerapkan pola asuh demokratis. Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian Hidayat & Nurhayati menunjukkan bahwa pola asuh demokratis tidak memiliki korelasi signifikan dengan keterampilan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun. Penelitian ini menemukan bahwa faktor lingkungan fisik dan kesempatan bermain di luar ruangan lebih berpengaruh dibandingkan gaya pengasuhan.⁵⁸

Beberapa teori dan penelitian justru menunjukkan adanya hubungan antara pola asuh demokratis dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun. Pada penelitian lainnya didapatkan ada hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik kasar anak, orang tua dengan pola asuh demokratis sebanyak 25 orang (83,3%) sedangkan orang tua dengan pola asuh otoriter sebanyak 5 orang (16,7%), terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik kasar anak di TK. Islam Marga Kaya Makassar.¹¹

Hal ini diperkuat oleh penelitian terdahulu yang telah dilakukan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh dengan menstimulasi perkembangan motorik kasar anak. Pola asuh orang tua yang baik akan membantu perkembangan motorik yang di capai bahkan lebih karena anak diberi kesempatan untuk berlatih dan belajar menjadi terampil dan lebih kreatif sesuai dengan kemampuan anak.¹⁰

Pola perkembangan secara normal antara anak yang satu dengan yang lainnya pada akhirnya tidak selalu sama, karena dipengaruhi oleh interaksi banyak faktor. Kebanyakan faktor yang mempengaruhi anak berasal dari pola asuh orang tua, stimulasi orang tua, kesehatan anak dan bagaimana dorongan anak dalam melakukan tahapan tersebut.⁵³

Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh Ramadhani pada 120 keluarga di Indonesia menunjukkan bahwa keterlibatan aktif orangtua dalam aktivitas fisik bersama anak meningkatkan perkembangan motorik kasar secara signifikan, terutama pada keterampilan berlari, melompat, dan keseimbangan.⁵⁴

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan sebagian besar perkembangan motorik kasar anak berada pada kategori delay (8,8%). Studi oleh Rodriguez & Ahmad menunjukkan korelasi negatif antara tingkat otoritarianisme orangtua dan kemampuan

anak untuk mengembangkan keterampilan motorik kasar yang kompleks. Anak-anak dari keluarga otoriter menunjukkan keterbatasan dalam aktivitas yang memerlukan eksplorasi mandiri dan pengambilan risiko terukur.⁵⁵

Dalam teori Erikson pola asuh otoriter membatasi inisiatif dan otonomi anak dapat menyebabkan perkembangan rasa bersalah yang berlebihan dan ketakutan akan melakukan kesalahan, yang kemudian menghambat kemauan anak untuk mencoba dan berlatih keterampilan motorik baru.⁵⁶

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan orangtua dengan pola asuh permisif memiliki proporsi perkembangan anak yang normal (3,8%), delay/tertinggal (1,35%) dengan caution (8,8%). Menurut teori perkembangan Erikson anak membutuhkan keseimbangan antara kebebasan dan batasan untuk berkembang optimal. Pada pola asuh permisif, anak mendapatkan kebebasan namun kurang mendapatkan batasan dan arahan. Hal ini dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak.

Menurut penelitian Septiani dan Nasution, pola asuh permisif berhubungan dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah dimana dari sampel yang diteliti, 27,8% anak dengan orangtua berpola asuh permisif mengalami

keterlambatan perkembangan motorik kasar, sedangkan 72,2% memiliki perkembangan motorik kasar yang normal.⁵⁷

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa pola asuh dapat menentukan atau mempengaruhi bagaimana perkembangan anak . Hal ini berkaitan dengan cara pengasuhan orang tua yang tidak terlalu mengekang akan tetapi tetap memantau kebutuhan dan perkembangan, memenuhi kebutuhan anak dan adanya komunikasi dengan anak. Sehingga dalam hal ini pola asuh yang terlalu mengekang anak dan tidak terlalu memperhatikan bagaimana kebutuhan dan perkembangan anak dapat mempengaruhi perkembangan anak menjadi tidak sesuai.⁴⁵

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna, terdapat kelemahan, kekurangan dan keterbatasan. Peneliti merasa hal ini memang dapat dijadikan sebagai pembelajaran bagi peneliti. Keterbatasan penelitian ini antara lain cakupan wilayah hanya pada satu puskesmas sehingga generalisasi hasil terbatas, dan penggunaan data kuesioner yang bersifat subjektif karena berdasarkan penilaian orangtua.