

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN PERKEMBANGAN
MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 2-3 TAHUN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAMPANG**



**NUR ASIA HIKMAH
14220210032**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep.)**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR
2025**

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN PERKEMBANGAN
MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 2-3 TAHUN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAMPANG**



**NUR ASIA HIKMAH
14220210032**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan tim penguji ujian skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.

Makassar,

2025

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Nur Ilah Padhila, S.Kep.Ns.M.Kes.M.Kep



Idelriani, S.Kep.Ns.M.Kep

Diketahui,

Wakil Dekan I



Dr. Sundari, S.ST.,M.P.H.

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 2-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang Tahun 2025

Nur Asia Hikmah

14220210032

Telah diujikan pada tanggal 10 Juli 2025
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Ketua : Nur Ilah Padhila, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep.

(.....)

Anggota : Idelrianl, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Anggota : Sunarti, S.Kep.,Ns., M.Kes.

(.....)

Anggota : Yusrah Taqlyah, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep.

(.....)

Makassar, 15 Juli 2025
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,




Prof. Dr. Suharni, S.Pd., M.Kes.

FKM UMI

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak usia 2-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang". Shalawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada teladan dan junjungan kita nabi Muhammad SAW, beserta para keluarga, sahabat, dan orang-orang yang senantiasa istiqamah menjadi pengikut dan meladani beliau hingga akhir zaman. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Ilmu Keperawatan.

Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, baik yang terkait secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada berbagai pihak yang telah membantu. Ucapan terima kasih terutama dipersembahkan kepada kedua orang tua, Ayahanda Nasion dan Ibunda Masni yang senantiasa memberikan rasa cinta, sayang, didikan, serta doa yang selalu dipanjatkan kepada Allah SWT untuk peneliti. Terima kasih juga kepada saudara dan keluarga saya yang tak hentinya memberikan doa dan dukungan selama peneliti menempuh Pendidikan.

Dengan segala keterbatasan, peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik hambatan dari dalam diri peneliti maupun hambatan lainnya. Namun dengan ridho Allah SWT dan motivasi serta dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, maka peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini. Oleh karena itu, peneliti patut menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Hj. Masruah Mokhtar.,MA selaku ketua Yayasan Universitas Muslim Indonesia.
2. Prof. Dr. H. Hambali Thalib, SH,MH selaku Rektor Universitas Muslim Indonesia dan segenap Birokrat Institusi yang telah memberikan kesempatan bagi peneliti untuk menimba ilmu di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
3. Dr. Suharni A. Fachrin, S.Pd.,M.Kes selaku Dekan FKM UMI, para wakil Dekan, staf pengajar dan seluruh karyawan yang telah memberikan bantuan kepada peneliti selama mengikuti Pendidikan di FKM UMI.
4. Wa Ode Sri Asnaniar, S.Kep.,Ns.,M.Kes.M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan FKM UMI beserta bapak dan ibu dosen pengajar Program Studi Ilmu Keperawatan FKM UMI yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi peneliti.
5. Nur Ilah Padhila, S.Kep.,Ns.,M.Kes.M.Kep selaku Pembimbing I dan Idelriani, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Pembimbing II yang telah

meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.

6. Sunarti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Penguji I dan Yusrah Taqiyah S.Kep.,Ns.,M.Kes., M.Kep selaku Penguji II yang telah memberikan kritikan, masukan, dan saran yang sangat membantu dalam penyempurnaan skripsi ini.
7. Fatma Jama, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Penasehat Akademik yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi kepada peneliti selama belajar di Program Studi Ilmu Keperawatan FKM UMI.
8. Kepada pihak PTSP, Dinas Kesehatan Kota Makassar dan Puskesmas Pampang yang telah memberikan izin kepada peneliti, sehingga memudahkan peneliti untuk mencapai target penelitian.
9. Kepada saudara saya Nining Karlina, S.Pd dan Neni Safitri yang selalu memberikan semangat dan dukungan selama peneliti menempuh pendidikan.
10. Seluruh teman-teman Angkatan 2021 Neutrofil terkhusus untuk kelas B2 Ilmu Keperawatan yang banyak memberikan pengalaman berharga selama dibangku perkuliahan ini.
11. Chaerun Nisa, S, Nurazijiyah, Astrianin Nuwari yang selalu kebersamai dan saling memberikan dukungan untuk kelancaran Pendidikan selama masa perkuliahan.
12. Kepada semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dan berpartisipasi dengan penelitian dalam penulisan

skripsi ini, terima kasih atas segala bantuannya baik secara moral maupun material sampai skripsi ini selesai.

13. Diri sendiri Nur Asia Hikmah. Terimakasih telah berjuang dan bertahan sampai saat ini. Terimakasih untuk selalu bekerja keras untuk mewujudkan impian dan harapan. Selalu percaya bahwa segala niat baik akan selalu diberikan kemudahan.

Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk menyempurnakan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan anak dan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, Juli 2025

Penulis

ABSTRAK

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Skripsi, April 2025

Nur Asia Hikmah (14220210032)

“Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 2-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang”
dibimbing oleh Nur Ilah Padhila dan Idelriani

Perkembangan motorik kasar anak usia dini sangat dipengaruhi oleh stimulasi yang diberikan orangtua, di mana pola asuh menjadi faktor utama yang membentuk kemampuan motorik anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2–3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pampang.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik *purposive sampling*, melibatkan 80 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Parenting Styles and Dimensions Questionnaire* (PSDQ) dan *Denver Development Screening Test* (DDST) untuk menilai pola asuh dan perkembangan motorik kasar anak yang dilakukan pada bulan April-Mei 2025. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua menerapkan pola asuh demokratis (70,0%), dan sebagian besar anak menunjukkan perkembangan motorik kasar yang normal (62,5%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai ($p = 0,000$) yang lebih kecil dari nilai α (0,05) yang dimana pola asuh orangtua berhubungan dengan perkembangan motorik kasar anak pada usia 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pampang.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pola asuh demokratis berkontribusi positif terhadap perkembangan motorik kasar anak usia 2–3 tahun. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai pentingnya pola asuh orangtua dalam mendukung perkembangan anak salah satunya motorik kasar.

Daftar Pustaka : 66 (2019-2024)

Kata Kunci: Anak Usia Dini, Motorik Kasar, Pola Asuh Orangtua,

DAFTAR PUSTAKA

SAMPUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK	vii
DAFTAR PUSTAKA	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Teori Umum Anak Usia 2-3 Tahun	8
B. Teori Umum Pola Asuh	11
C. Teori Umum Perkembangan Motorik Kasar.....	17
D. Teori Umum DDST (<i>Denver Development Screening Test</i>).....	19
BAB III KERANGKA KONSEP.....	24
A. Dasar Pemikiran.....	24
B. Bagan Kerangka Konsep	24
C. Definisi Operasional dan Karakteristik Objektif	25
D. Hipotesis	26
BAB IV METODE PENELITIAN	27
A. Desain Penelitian	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
C. Populasi dan Sampel	27

D. Instrumen Penelitian	29
E. Teknik Pengumpulan Data	31
F. Teknik Pengolahan dan Analisa Data	31
G. Aspek Etik Penelitian.....	34
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	35
B. Hasil Penelitian	36
C. Pembahasan	41
D. Keterbatasan Penelitian	55
BAB VI PENUTUP.....	56
A. Simpulan	56
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

- Tabel 5.1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang
- Tabel 5.2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Asuh Yang Diterapkan Pada Anak Usia 2-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang
- Tabel 5.3 : Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 2-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang
- Tabel 5.4 : Analisis Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 2-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang.....

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
DDST	: <i>Denver Development Screening Test</i>
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RSUP	: Rumah Sakit Umum Provinsi
PSDQ	: <i>Parenting Styles & Dimensions Questionnaire</i>
SPSS	: <i>Statistical Package For the Social Sciences</i>
Q.S	: Qur`an Surah

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 :Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 2 :Permohonan Penelitian Menjadi Responde
- Lampiran 3 :Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 :Format Data Demografi Responden
- Lampiran 5 :Jadwal Penelitian
- Lampiran 6 :Surat Izin Penelitian Dari Instansi Terkait
- Lampiran 7 :Kuesioner Pola Asuh
- Lampiran 8 :Lembar DDST
- Lampiran 9 : Master Tabel
- Lampiran 10 :Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Toddler merupakan fase anak berusia 1-3 tahun yang secara psikologis memerlukan cinta dan perhatian, serta rasa aman atau tanpa ancaman. Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan luar yang dapat memberikan rasa aman, peduli, dan penuh kasih sayang. Anak pada usia *toddler* adalah anak yang berumur 13-36 bulan (1-3 tahun).¹ Di tahap ini, anak berusaha untuk memahami cara kerja sesuatu dan bagaimana mengendalikan orang lain melalui kemarahan, penolakan, dan sikap keras kepala. Ini merupakan periode yang sangat vital untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.²

Perkembangan otak pada usia *toddler* berlangsung sangat cepat sehingga masa ini dikenal sebagai masa emas atau *golden age*. Dalam perkembangan anak terdapat masa kritis yaitu periode usia anak di bawah lima tahun. Pada lima tahun pertama kehidupan, proses pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan dengan sangat cepat dan optimal di mana anak sangat membutuhkan rangsangan atau stimulus yang mendukung perkembangan mereka. Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan interaksi antara anak dan orang tua mereka.³

Populasi anak di Indonesia cukup besar yaitu sekitar 33% dari total populasi yaitu sekitar 83 juta dan setiap tahunnya jumlah populasi anak akan meningkat.⁶⁷ Berdasarkan penelitian oleh *World Health Organization*

(WHO), tercatat secara global bahwa 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami gangguan perkembangan pada tahun 2020. Prevalensi anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan hidup di negara dengan pendapatan rendah dan menengah sebesar 95%. Prevalensi masalah perkembangan pada anak usia di bawah 5 tahun di Indonesia pada tahun 2020 dilaporkan oleh WHO sebanyak 7. 512,6 per 100. 000 populasi (7,51%).⁴

Di Indonesia pada periode 2020-2021, Kemenkes melaporkan terdapat 5530 kasus gangguan perkembangan anak.⁶ Sebuah studi di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar menemukan bahwa dari 130 anak usia 1-5 tahun yang diteliti, 50% mengalami keterlambatan motorik kasar.⁵⁹ Terdapat juga beberapa wilayah kerja puskesmas di kota Makassar yang memiliki presentase terendah yaitu Puskesmas Sudiang Raya 9,1%, Puskesmas Pampang 7,5%, dan Puskesmas Batua 6,9%.⁶ Keterlambatan ini sering terjadi karena anak tidak mendapatkan stimulasi yang cukup dari pengasuh atau lingkungannya. Anak-anak yang tidak memiliki cukup kesempatan untuk bergerak atau menjelajahi tubuh mereka cenderung tidak belajar dengan baik bagaimana cara bergerak. Perkembangan motorik anak bergantung pada stimulasi yang tepat.⁷

Orang tua memiliki peran penting dalam mengoptimalkan perkembangan seorang anak. Orang tua harus selalu memberikan rangsangan atau stimulasi kepada anak dalam semua aspek

perkembangan, baik motorik kasar maupun halus serta bahasa. Stimulasi harus diberikan secara rutin dan berkelanjutan dengan kasih sayang, metode bermain, dan lain-lain. Sehingga perkembangan anak akan berlangsung secara optimal. Anak yang mengalami perkembangan dalam keluarga dapat dipengaruhi oleh hubungan antara orang tua dan anak serta pola asuh orang tua.⁸

Pola asuh merupakan pola interaksi antara orang tua dengan anak dalam rangka mendidik karakter anak. Terdapat 4 jenis pola asuh orang tua yaitu pola asuh demokratis, pola asuh otoriter, pola asuh permisif, dan pola asuh laissez faire. Faktor lingkungan dan kepribadian anak dapat mempengaruhi keterlambatan dalam perkembangan motorik. Terdapat kemungkinan besar bahwa pola pengasuhan anak dan lingkungan juga berperan dalam memberikan stimulasi untuk mengembangkan kemampuan motorik dan merupakan hal yang sangat penting.⁹

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara pola asuh dengan stimulasi perkembangan motorik anak. Pola asuh orang tua yang baik akan mendukung perkembangan motorik kasar yang lebih baik karena anak diberikan kesempatan untuk berlatih dan belajar menjadi terampil dan lebih kreatif sesuai dengan kemampuan anak.¹⁰

Hal ini sejalan dengan penelitian lain di mana ditemukan adanya hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik anak, orang tua dengan pola asuh demokratis sebanyak 25 orang (83,3%)

sementara orang tua dengan pola asuh otoriter sebanyak 5 orang (16,7%), terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik anak di TK Islam Marga Kaya Makassar.¹¹

Banyak penelitian sebelumnya telah menunjukkan adanya hubungan antara pola asuh dan perkembangan anak, tetapi sering kali hanya mencakup pola asuh tertentu, seperti otoriter atau demokratis. Penelitian yang lebih mendalam tentang pengaruh kombinasi berbagai pola asuh (otoriter, permisif, dan autoritatif) terhadap perkembangan anak usia 2-3 tahun masih terbatas.¹² Misalnya, penelitian terkait yang sebelumnya telah dilakukan oleh Sri Asri dengan judul “Hubungan Pola Asuh Terhadap Perkembangan Anak Usia Dini di TK Kuntala Dewi Kota Bandung” menunjukkan hasil adanya hubungan antara pola asuh (otoriter, demokratis dan permisif) dengan perkembangan nilai moral, sosial emosional, bahasa, kognitif dan fisik motorik serta pola asuh demokratis yang memiliki hubungan tertinggi terhadap perkembangan anak usia dini.¹³

Urgensi penelitian ini terletak pada pentingnya peran pola asuh orang tua dalam menunjang perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun yang berada dalam masa *golden age*, yaitu periode kritis perkembangan otak dan fisik anak. Data WHO dan Kemenkes menunjukkan tingginya prevalensi gangguan perkembangan motorik pada anak usia dini. Wilayah Puskesmas Pampang sendiri mencatat adanya keterlambatan perkembangan motorik kasar pada anak usia dini, yang

menunjukkan masalah nyata dan lokal yang perlu diteliti dan ditangani. Penelitian ini juga merupakan yang pertama kali dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pampang.

Berdasarkan pengambilan data awal di wilayah kerja Puskesmas Pampang, di dapatkan 8 dari 100 anak mengalami keterlambatan perkembangan, seperti belum mampu menjaga keseimbangan saat berdiri selama tiga detik atau enam detik, belum bisa melompat dengan satu kaki sebanyak tiga langkah, melempar bola keatas, dan berjinjit, maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada "Hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pampang. "

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pampang?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun di wilayah kerja puskesmas Pampang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden di wilayah kerja puskesmas Pampang
- b. Mengetahui gambaran pola asuh orangtua di wilayah kerja puskesmas Pampang
- c. Mengetahui gambaran perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun di wilayah kerja puskesmas Pampang.
- d. Mengetahui hubungan antara pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun di wilayah kerja puskesmas pampang

D. Manfaat Penelitian

1. Praktisi

Penelitian ini memberikan wawasan praktis mengenai pentingnya pola asuh orangtua dalam mendukung perkembangan motorik kasar anak. Praktisi seperti tenaga kesehatan, guru, dan konselor perkembangan anak dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk memberikan intervensi yang tepat dan mendukung orangtua dalam memberikan stimulasi yang sesuai bagi anak usia 2-3 tahun.

2. Teoritis

- a. Penelitian ini memperkaya literatur tentang hubungan antara pola asuh orangtua dan perkembangan motorik kasar anak, terutama pada usia dini. Ini bisa menjadi dasar untuk penelitian

lebih lanjut yang dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi perkembangan motorik kasar anak.

- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut yang dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi perkembangan motorik kasar anak. Peneliti dapat menggali variabel tambahan, seperti lingkungan sosial, pendidikan, dan budaya, yang mungkin juga berkontribusi terhadap perkembangan motorik kasar anak.
- c. Bagi para akademisi dan peneliti, hasil penelitian ini juga bisa digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan model atau teori baru terkait interaksi antara pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik kasar anak yang sebelumnya masih terbatas.

3. Masyarakat Dan Wilayah Kerja

- a. Dengan melakukan penelitian ini, kesadaran masyarakat tentang pentingnya pola asuh yang baik dalam perkembangan motorik kasar anak dapat meningkat, mendorong komunitas untuk lebih memperhatikan cara mereka membesarkan anak-anak.
- b. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar untuk program pendidikan dan penyuluhan bagi orang tua di wilayah Pampang. Ini dapat membantu mereka memahami pentingnya keterlibatan aktif dalam pengasuhan anak untuk mendukung perkembangan motorik kasar yang optimal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Umum Anak Usia 2-3 tahun

1. Definisi Anak Usia 2-3 tahun

Anak usia *toddler* adalah anak usia 13-36 bulan (1-3 tahun). Pada periode ini anak berusaha mencari tahu bagaimana sesuatu bekerja dan bagaimana mengontrol orang lain melalui kemarahan, penolakan, dan tindakan keras kepala. Hal ini merupakan periode yang sangat penting untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.¹⁴ Anak berusia 2-3 tahun mengalami fase peralihan dari bayi menuju anak prasekolah, dengan perhatian pada eksplorasi dan belajar melalui pengalaman. Peningkatan fisik anak pada usia ini ditandai dengan bertambahnya tinggi badan sekitar 6 cm dan berat badan sekitar 2 kg setiap tahun. Anak mulai menunjukkan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti makan dan berpakaian. Keterampilan motorik kasar seperti berlari, melompat, dan menaiki tangga berkembang dengan cepat.¹⁵

Periode emas atau usia dini (*golden age periode*) adalah waktu yang sangat berharga dan ideal untuk pertumbuhan anak yang mencakup aspek fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Di masa *golden age*, anak memiliki hasrat belajar yang luar biasa, hal ini disebabkan oleh fenomena perkembangan otak yang dikenal

dengan istilah periode pacu tumbuh otak (*brain growth spurt*) di mana otak mengalami pertumbuhan yang sangat cepat..¹⁶

2. Tahapan Perkembangan Motorik Anak 2-3 tahun

Aspek perkembangan yang seharusnya dicapai anak usia *toddler* adalah usia 2 tahun perkembangan motorik kasar: anak yaitu dapat berjalan mundur 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan keseimbangan dan dapat menaiki anak tangga..¹⁷

Umur 3 tahun perkembangan yang seharusnya dicapai pada perkembangan motorik kasar yaitu anak dapat berdiri dengan 1 kaki selama 3 sampai 6 detik dan dapat melempar bola lurus dari jarak 1,5 meter..¹⁸

3. Aspek Perkembangan Anak Usia Toddler 2-3 tahun

Aspek perkembangan anak usia prasekolah 2-3 tahun ada empat yaitu¹⁹ :

a. Motorik Kasar

Perkembangan motorik kasar merupakan pengendalian gerak jasmani melalui kegiatan yang berhubungan dengan urat saraf, pusat saraf, dan otot yang dapat dikordinir dan merupakan hal yang sangat penting untuk dikembangkan, karena memberikan pengaruh untuk perkembangan lainnya seperti perkembangan kognitif, sosial dan emosional. Perkembangan motorik kasar membutuhkan aktivitas fisik untuk pertumbuhan dan perkembangannya..²⁰

Contoh: gerakan motorik adalah duduk, merangkak, bangkit dan berdiri tanpa dibantu. Pandangan kuno menyatakan bahwa perkembangan motorik hanya merupakan hasil kematangan yang terkait dengan usia dan pandangan yang tidak lengkap.²¹

b. Motorik Halus

Perkembangan motorik halus merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian - bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi melakukan koordinasi yang cermat.²⁰

Contoh : Menjangkau, mencengkram, memasukan benda ke dalam mulut, mengenal benda dengan menggunakan jempol dan satu jari, memindahkan benda dari tangan sampai dengan kemampuan untuk mengikuti garis tengah bila bayi diberikan respon berupa gerakan jari atau tangan.²¹

c. Bahasa

Mengikuti perintah dan berbicara spontan. Perkembangan sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan interaksi antara anak dengan orang tua atau orang dewasa lainnya. Perkembangan bahasa akan optimal bila kemampuan berbahasa anak disesuaikan dengan usianya yaitu dengan dilatih melafalkan atau mendengarkan suara. Sedangkan lingkungan yang tidak

mendukung akan menghambat perkembangan anak. Contohnya mengucapkan nama, bersuara.²¹

d. Psikososial

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Contoh: Membuka pakaian, mengikat tali sepatu.²¹

B. Teori Umum Pola Asuh

1. Definisi Pola Asuh

Menurut Djamarah dalam kamus Besar Bahasa Indonesia kata pola mempunyai arti gambar yang dipakai berarti corak, model, sistem dan cara kerja. Sedangkan asuh berarti mengasuh, satu bentuk kerja yang bermakna (menjaga, merawat dan mendidik) anak kecil.²² Secara etimologi, pengasuhan berasal dari kata “asuh” yang artinya pemimpin, pengelola, pembimbing, sehingga “pengasuh” adalah orang yang melaksanakan tugas membimbing, memimpin atau mengelola. Pengasuhan disini dimaksudkan mengasuh anak.²³

Pandangan para ahli psikologi dan sosiologi berkata lain. Definisi pola asuh anak menurut Hersey dan Blanchard adalah pola asuh sebagai bentuk dari kepemimpinan. Kepemimpinan disini maksudnya adalah proses mempengaruhi seseorang oleh orang lain. Tetapi ahli lain memberikan pandangan lain, seperti Wahyuning yang menyebutkan bahwa pola asuh anak adalah seluruh cara perlakuan orang tua yang ditetapkan pada anak. Hal ini merupakan

bagian penting dan mendasar dalam menyiapkan anak untuk menjadi lebih baik.²⁴

Cakupan pengasuhan anak menunjuk pada Pendidikan umum yang ditetapkan yakni proses interaksi orang tua (sebagai pengasuh) dan anak (sebagai yang diasuh). Dimana cakupan itu meliputi perawatan, mendorong keberhasilan, hingga sosialisasi yang baik di masyarakat.²⁵

Didalam masyarakat sendiri pola asuh lebih dipahami bagaimana orang tua mengasuh dan mendidik anak mulai dari kebutuhan dasar mereka sampai kebutuhan fisik dan psikis anak, termasuk kebutuhan kasih sayang. Cara atau gaya yang dipakai orang tua dalam mengasuh anak nantinya akan turut menentukan perilaku anak-anaknya kelak.²⁶

Berdasarkan pandangan para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua adalah suatu keseluruhan interaksi orang tua dan anak, di mana orang tua yang memberikan dorongan bagi anak-anak dengan mengubah tingkah laku, pengetahuan dan nilai-nilai dianggap paling tepat bagi orang tua agar anak bisa mandiri, tumbuh serta berkembang, secara sehat dan optimal, memiliki rasa percaya diri, memiliki sifat rasa ingin tahu, bersahabat, dan berorientasi untuk sukses.²⁴

2. Klasifikasi Pola Asuh

Menurut pendapat ahli²⁵ bahwasanya pola asuh orang tua terhadap anak dapat dibedakan menjadi 3 jenis yaitu pola asuh demokratis, pola asuh otoriter, pola asuh permisif. Pada masing-masing pola asuh tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Pola Asuh Otoriter

Orang tua menempatkan batasan-batasan dan kontrol yang tegas pada anak, menerapkan hukuman yang keras. Pola asuh otoriter meliputi aspek pengawasan (kontrol) terhadap anak bersifat kaku, tidak ada komunikasi timbal balik, disiplin yang diterapkan tidak dapat dirundingkan dan tidak ada penjelasan, hukuman diberikan tanpa alasan dan jarang memberikan hadiah.

Pola asuh jenis ini memberikan dampak sifat yang negatif dalam pribadi anak karena pola asuh jenis ini menjadikan anak menjadi gampang emosi dan mudah gelisah, bahkan menjadi tidak patuh terhadap orangtua, gampang tersinggung dan memiliki sifat yang agresif.

b. Pola Asuh Demokratis

Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu-ragu mengendalikan mereka. Orang tua dengan pola asuh ini bersikap rasional, selalu mendasari tindakan pada rasio atau pemikiran- pemikiran. Orang tua tipe ini bersikap realistis

terhadap kemampuan anak, tidak berharap yang berlebihan yang melampaui kemampuan anak.²⁷

c. Pola Asuh Permisif

Pola asuh permissif cenderung merasa tidak peduli dan cenderung memberi kesempatan serta kebebasan secara luas kepada anak. Orang tua sering mengikuti terhadap semua kemauan dan kehendak anak. Artinya anak merupakan pusat dari segala aturan dalam keluarga. Orang tua tidak mempunyai kewibawaan. Hasilnya adalah bahwa anak-anak tidak pernah belajar untuk mengendalikan perilaku mereka sendiri, selalu mengharapkan untuk mendapatkan keinginan mereka, cenderung melakukan tindakan - tindakan yang melanggar nilai-nilai dan aturan sosial.²⁷

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

Dalam pola pengasuhan sendiri terdapat banyak faktor yang mempengaruhi serta melatarbelakangi orang tua dalam menerapkan pola pengasuhan pada anak-anaknya. Menurut Manurung beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pola pengasuhan orang tua adalah²⁸:

- a. Latar belakang pola pengasuhan orang tua. Maksudnya para orang tua belajar dari metode pola pengasuhan yang pernah didapat dari orang tua mereka sendiri.

- b. Tingkat pendidikan orang tua Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan tinggi berbeda pola pengasuhannya dengan orang tua yang hanya memiliki tingkat pendidikan yang rendah.
- c. Status ekonomi serta pekerjaan orang tua Orang tua yang cenderung sibuk dalam urusan pekerjaannya terkadang menjadi kurang memperhatikan keadaan anak-anaknya. Keadaan ini mengakibatkan fungsi atau peran menjadi “orang tua” diserahkan kepada pembantu, yang pada akhirnya pola pengasuhan yang diterapkanpun sesuai dengan pengasuhan yang diterapkan oleh pembantu.

4. Prinsip Pola Asuh

Pola asuh anak menurut para ahli juga memiliki prinsip, seperti yang diutarakan oleh Stewart dan Koch berikut ini²⁹:

- a. Perhatian. Perlakuan perhatian yang cukup dan konsisten yang dilakukan orangtua rutin setiap harinya sangat diperlukan. Hal ini dikarenakan kualitas waktu akan membuat anak merasa berharga serta memenuhi kebutuhan akan perhatian merupakan komponen yang sangat penting.
- b. Pengertian. Rasa saling percaya antara anak dan orangtua adalah hal yang penting dimiliki dalam pola pengasuhan anak. Hal ini dikarenakan anak mau dan mampu menceritakan masalah apapun kepada orangtua tanpa sungkan. Dengan memahami perasaan anak juga merupakan dasar yang kuat

untuk mempengaruhi pertumbuhan emosi anak. Dengan sedianya orang tua mendengar dan berempati untuk membuka hati akan membantu anak mengatasi masalahnya. Anak juga akan merasa aman, berpikir jernih saat menghadapi hal yang membingungkan, serta disiplin saat menemui kesulitan untuk mengendalikan diri

- c. Ekspresi Cinta. Orang tua yang menunjukkan ekspresi cinta secara langsung, rasa senang, bangga dan dukungan akan membuat anak memiliki perasaan dicintai dan membangkitkan emosi positif di otak. Tak hanya itu, cara ini juga akan berpengaruh pada kemampuan untuk merasakan kebahagiaan
- d. Konfirmasi. Orangtua seharusnya memberitahu jika mengekspresikan emosi negatif merupakan hal yang wajar. Namun konfirmasi apa penyebabnya serta biarkan anak berekspresi secara bebas dengan cara yang tepat. Justru jika Anda sebagai orang tua melarang bentuk emosi negatif justru akan mengembangkan sikap meledak-ledak dan pendendam.

Allah SWT berfirman kepada Nabi Muhammad SAW, Hal juga di sampaikan dalam H.R Ali Bin Abi Thalib²⁸ :

Terjemahan:

“Didiklah anak-anakmu agar siap menghadapi zamannya, karena mereka kelak akan hidup di zaman yang berbeda denganmu”.

Maksudnya bahwa orang tua berkewajiban orang tua mendidik anak anaknya. Orang tua memegang peranan penting atas pendidikan anak-anaknya. Sejak anak lahir, orang tuanyalah yang selalu ada di sampingnya. Oleh karena itu, anak tersebut akan meniru perangai kedua orang tuanya, karena orang yang mula-mula dikenal anak adalah kedua orang tuanya. Oleh sebab itu orang tua harus mempunyai pendidikan ilmu dalam mengasuh anak anaknya menjadi lebih baik dari kehidupan mereka.²⁹

C. Teori Umum Perkembangan Motorik Kasar

1. Definisi Perkembangan Motorik Kasar

Perkembangan pada anak usia toddler meliputi perkembangan fisik (motorik kasar dan motorik halus), sosial (kemampuan berinteraksi dengan orang lain), emosional (mengekspresikan perasaan), dan kognitif.³⁰

Pada usia 2-3 tahun, lingkup perkembangan fisik anak adalah motorik, yaitu perkembangan yang mengendalikan gerak tubuh melalui kegiatan terkoordinir antara susunan saraf, otot, otak dan spinal cord. Perkembangan motorik meliputi motorik kasar dan motorik halus.³¹

Motorik kasar merupakan gerakan yang dilakukan oleh seluruh atau sebagian besar anggota tubuh. Gerakan motorik kasar memerlukan tenaga yang lebih besar karena melibatkan penggunaan otot-otot besar. Contoh gerakan motorik kasar adalah

duduk, merangkak, bangkit, dan berdiri tanpa dibantu. Pandangan kuno menyatakan bahwa perkembangan motorik hanya merupakan hasil kematangan yang terkait dengan usia dan pandangan yang tidak lengkap. Namun, sebenarnya bayi-bayi tersebut memperoleh keterampilan-keterampilan baru tersebut dari bantuan pengasuhnya di lingkungannya sehari-hari yang berisi berbagai benda, permukaan dan bidang. Perkembangan motorik kasar pada bayi dimulai dari masa neonatus diawali dengan tanda gerakan seimbang pada tubuh dan mulai mengangkat kepala.³⁰

Pada usia 1-4 bulan, anak mulai dapat mengangkat kepala saat tengkurap, mencoba duduk sebentar tanpa ditopang, duduk dengan kepala tegak, berguling dari terlentang ke miring, posisi lengan dan tungkai kurang fleksi dan sudah terdapat usaha untuk merangkak.³²

Anak usia 4-8 bulan sudah meningkatkan kemampuannya dengan mengangkat kepala ke kanan dan kiri, duduk dengan kepala tegak, membalikkan badan, berguling dari terlentang ke tengkurap serta duduk dengan bantuan dalam waktu singkat. Menjelang usia 12 bulan, anak sudah dapat duduk tanpa pegangan, berdiri dengan pegangan, bangkit lalu berdiri, dan berdiri sendiri. Anak mulai dapat berjalan pada usia 12 bulan dan dapat berjalan dengan baik pada usia 18 bulan. Anak mengalami perkembangan signifikan pada usia 1-2 tahun.³³

Pada usia 18 bulan anak mampu menaiki tangga, berlari kecil, menendang bola, melangkah, berjalan, dan mulai mencoba melompat. Pada usia 24 bulan, anak dapat berlari dan naik turun tangga dengan cukup gesit. Keterampilan motorik kasar anak usia 3-5 tahun mulai berkembang pesat. Anak sudah mampu berlari, melompat, melakukan berbagai macam permainan yang memerlukan koordinasi banyak otot-otot besar.³⁴

2. Prinsip Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Toddler 2-3 Tahun

Menurut Burns perkembangan motorik kasar memiliki 4 prinsip umum, yaitu²² :

- a. Keterampilan dibangun berdasarkan tonus neuromotorik
- b. Gerak reflek berkembang menjadi gerak yang dikehendaki
- c. Gerak yang lebih efisien lebih mudah dan membutuhkan sedikit energi
- d. Kecepatan meningkat dengan melakukan praktek

D. Teori Umum DDST(*Denver Development Screening Test*)

1. *Denver Development Screening Test (DDST)*II.

DDST adalah salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak.³⁴ Dari beberapa penelitian yang dilakukan ternyata DDST secara efektif dapat mengidentifikasi antara 85-100% bayi dan anak - anak pra sekolah yang mengalami keterlambatan perkembangan, dan pada *follow up* selanjutnya

ternyata 89% dari kelompok DDST abnormal mengalami kegagalan di sekolah 5-6 tahun.³⁵

DDST dapat digunakan dengan tujuan untuk menilai perkembangan anak yang tampak sehat dan anak yang tidak menunjukkan adanya masalah perkembangan sesuai dengan rentang usia.³⁵

Aspek perkembangan yang dinilai terdiri dari 105 tugas perkembangan yang kemudian dilakukan revisi sehingga pada DDST II menjadi 125 tugas perkembangan. Semua tugas perkembangan itu disusun berdasarkan urutan perkembangan dan diatur dalam 4 (empat) kelompok besar yang disebut sektor perkembangan yang meliputi motorik halus, motorik kasar, bahasa, dan perilaku sosial.³⁶

2. Isi Formulir DDST

Formulir DDST terdiri dari atas satu lembar kertas, pada bagian depan terdapat tentang test dan pada halaman belakang terdapat petunjuk pelaksanaan.

1. Pada halaman depan terdapat skala umur dalam bulan dan tahun pada garis horizontal atas dan bawah.
2. Pada halaman depan kiri atas terdapat neraca umur yang menunjukan 25%, 50%, 75% dan 90%.

3. Pada kanan bawah terdapat kotak kecil berisi tes perilaku untuk membandingkan perilaku anak selama tes dengan perilaku pada keseharian.
4. Pada bagian tengah terdapat 125 item yang di gambarkan dalam neraca umur 25%, 50%, 75%, dan 90% dari seluruh sample standar anak normal yang dapat melaksanakan tugas tersebut.

3. Interpretasi Penilaian DDST

Interpretasi nilai lembar DDST. Penilaian peritem yaitu:

- a. Penilaian lebih/ advance (perkembangan anak lebih)

Termasuk kategori ini ketika anak lulus pada uji coba item yang berada berada di kanan garis umur dan ketika anak menguasai menguasai kemampuan kemampuan nanak yang lebih tua dari umurnya.
- b. Penilaian OK atau normal

Termasuk kategori normal ketika anak gagal/menolak pada item di kanan garis umur, lulus atau gagal atau menolak pada item di garis umur terletak diantara 25-75%.
- c. Penilaian *caution* /peringatan

Termasuk kategori ini ketika anak gagal/menolak pada item dalam garis umur yang berada diantara 75-90%.
- d. Penilaian *Delay* / Terlambat

Termasuk kategori *delay* ini ketika seorang anak tidak berhasil menyelesaikan tugas perkembangan yang seharusnya sudah

bisa dilakukan berdasarkan usianya.³⁷

4. Intervensi Penilaian pada DDST

Intervensi hasil Denver II yaitu:

- a. Normal. Bila tidak ada keterlambatan dan atau paling banyak satu caution. Lakukan ulangan pada kontrol berikutnya
- b. Peringatan. Bila didapatkan ≥ 2 peringatan dan / atau ≥ 1 keterlambatan. Lakukan uji ulang dalam 1 – 2 minggu untuk menghilangkan faktor sesaat seperti rasa takut, keadaan sakit atau kelelahan.
- c. Terlambat. Bila ada skor menolak pada ≥ 1 uji coba yang terletak di sebelah kiri garis umur atau menolak pada > 1 uji coba yang ditembus garis umur pada daerah 75 – 90 %.³⁸

Secara biologis proses tumbuh kembang telah dijelaskan oleh Allah SWT pada QS : Al - Mu"min/23:67 ³⁹

Terjemahan:

“Dialah yang menciptakan kamu dari tanah kemudian dari setetes mani, sesudah itu dari segumpal darah, kemudian dilahirkannya kamu sebagai seorang anak, kemudian (kamu dibiarkan hidup) supaya kamu sampai kepada masa (dewasa), kemudian (dibiarkan kamu hidup lagi) sampai tua, di antara kamu ada yang diwafatkan sebelum itu. (Kami perbuat demikian) supaya kamu sampai kepada ajal yang ditentukan dan supaya kamu memahami(nya)”.

Ayat tersebut menjelaskan secara singkat tentang proses serta Gambaran tumbuh kembang anak yang mengalami beberapa tahapan sejak masih berada di dalam kandungan hingga dewasa. Individu yang telah lahir akan tumbuh menjadi anak, remaja atau

dewasa yang nantinya akan mengarah pada proses pertumbuhan dan perkembangan.

BAB III

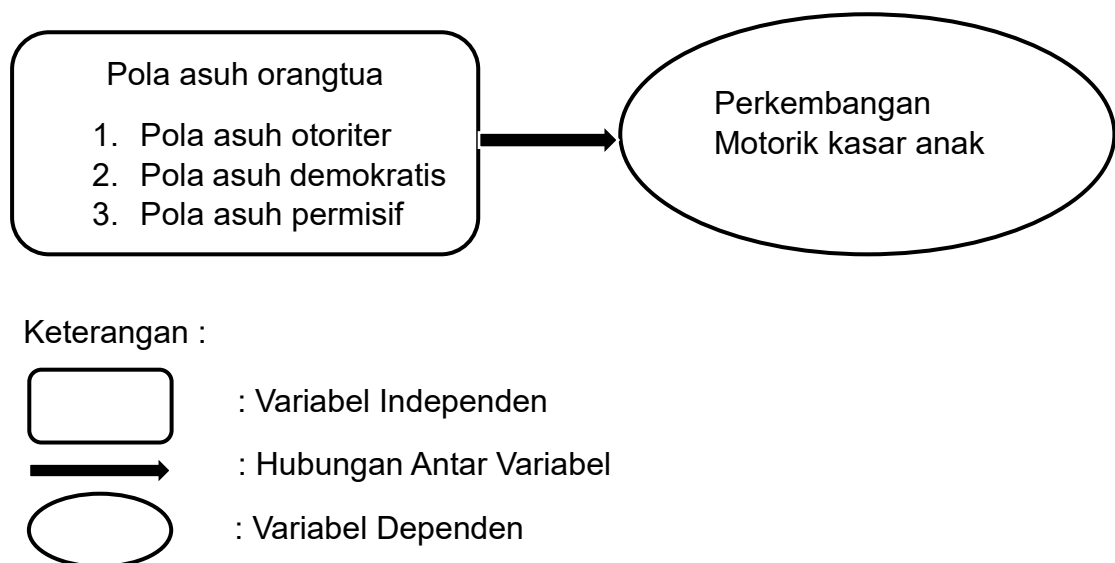
KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran

Pola asuh orang tua dalam penelitian ini merujuk pada cara orang tua berinteraksi dengan anak mereka, yang mencakup berbagai pendekatan dalam mendidik dan membimbing anak. Menurut Baumrind, pola asuh dapat dibedakan menjadi empat kategori utama: otoriter, permisif, situasional, dan demokratis.⁴⁰

Dasar pemikiran mengenai variabel perkembangan motorik kasar anak melibatkan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Pada penelitian ini perkembangan motorik kasar pada anak dikaitkan dengan aktivitas fisik yang melibatkan semua anggota tubuh. Motorik kasar dan aktivitas fisik penting untuk mendorong kesehatan dan perkembangan anak.⁴¹

B. Bagan Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konsep Penelitian

C. Definisi Operasional dan Karakteristik Objektif

1. Pola Asuh Orangtua

Pola asuh orangtua dalam penelitian ini merupakan pola perilaku yang diterapkan pada anak dan bersifat relatif konsisten dari waktu ke waktu. Jumlah skor dibagi dengan jumlah pertanyaan setiap domain pola asuh. Domain pola asuh dengan skor nilai rata-rata tertinggi menjadi indikasi pola asuh yang diterapkan.

- a. Pola asuh otoriter. Pola asuh ini cenderung menekankan kepatuhan mutlak terhadap aturan tanpa mempertimbangkan kebutuhan atau pandangan anak. Dikatakan pola asuh otoriter jika skor rata-rata dari domain otoriter lebih tinggi dari domain pola asuh yang lain.
- b. Pola asuh permisif. Pola asuh ini cenderung menghindari disiplin dan memberikan kontrol minimal terhadap perilaku anak. Dikatakan pola asuh permisif jika skor rata-rata dari domain permisif lebih tinggi dari skor rata-rata domain pola asuh yang lain.
- c. Pola asuh demokratis. Pola asuh demokratis memberikan kebebasan kepada anak dalam batas tertentu, disertai dengan pengawasan yang bijaksana dan komunikasi yang terbuka. Dikatakan demokratis jika skor rata-rata dari domain demokratis lebih tinggi dari skor rata-rata pola asuh yang lain.

2. Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 2-3 tahun

Perkembangan motorik kasar dalam penelitian ini merupakan pengendalian gerak jasmani melalui kegiatan yang berhubungan otot yang dapat dikoordinir seperti, berdiri dengan satu kaki selama 3 detik, melompat, dan berlari dengan jarak yang ditentukan. Instrumen yang digunakan untuk mengukur perkembangan anak salah satunya adalah kuesioner DDST. Kriteria objektif perkembangan motorik anak yaitu:

- a. *Normal*: Jika anak mampu melakukan gerakan motorik kasar yang sesuai dengan usianya
- b. *Caution* / peringatan: Jika anak tidak mampu atau menolak melakukan gerakan yang dimana garis umur berada di persentil 75 dan 90
- c. *Delay* / terlambat: Jika anak tidak dapat melakukan lebih dari 2 gerakan yang seharusnya dapat dilakukan sesuai dengan tahap perkembangan usianya atau menolak.

D. Hipotesis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil H_a diterima dan H_o ditolak. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pampang.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* yang dimana pengukuran dan pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat /sekali waktu.⁴²

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Pampang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 14 April - 1 Mei 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Populasi pada penelitian ini didapatkan jumlah anak berusia 2-3 tahun yang terdata di Puskesmas Pampang sebanyak 100 anak, 35 anak laki laki dan 65 anak perempuan di wilayah kerja Puskesmas Pampang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi penelitian serta dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah para orang tua yang memiliki anak dengan usia berkisar

2-3 tahun dan anak berusia 2-3 tahun di wilayah Puskesmas Pampang.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Cara pengambilan sampel ini adalah sampel dipilih berdasarkan tujuan atau kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti.

$$S = \frac{N}{1 + N \cdot d^2}$$

$$S = \frac{100}{1 + 100(0,05)^2}$$

$$S = 80$$

Jadi besar sampel yang diambil pada penelitian ini adalah sebanyak 80 orang.

Ket

S : Sampel

N : Populasi

d : Tingkat signifikan (0,05)

**Rumus Slovin*

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Orang tua yang memiliki anak usia 2-3 tahun
- 2) Anak yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Pampang
- 3) Anak yang memiliki orangtua

4) Anak yang tidak terdapat cacat fisik

5) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian yang penyebabnya adalah :

- 1) Terdapat keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian seperti orangtua memiliki kesibukan atau kegiatan lain pada saat akan dilakukannya penelitian.
- 2) Terdapat penyakit yang mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil penelitian seperti anak yang di diagnosis autism.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena.⁴⁰ Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuisisioner yang terdiri dari 3 bagian, antara lain

1. Identitas responden, berupa inisial nama orang tua, umur orang tua, pekerjaan orang tua, pendidikan akhir, umur anak, dan jenis kelamin anak.
2. Angket pola asuh orang tua. Instrumen *Parenting Styles and Dimensions Questionnaire-Short Version* (PSDQ) merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai pola asuh orang tua. Alat ukur

ini ditemukan oleh Robinson dkk. Skala yang digunakan dalam penelitian ini merupakan skala baku yang berasal dari teori tiga faktor Diana Baumrind terbagi menjadi 3 kategori pola asuh orang tua yaitu demokratis, otoriter dan permisif. Instrumen ini pernah digunakan sebagai alat ukur untuk penelitian sebelumnya oleh Riany yang telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia.

Kuesioner ini terdiri dari 32 pertanyaan dimana dibagi menjadi pola asuh demokratis terdiri dari 15 pertanyaan, pola asuh otoriter memiliki 12 pertanyaan, serta pola asuh permisif memiliki 5 item pertanyaan. Masing-masing bagian memiliki skor 1-5 yaitu dari skor 1= tidak pernah, 2=jarang, 3=kadang-kadang, 4=sering, 5=selalu. Skor bagian tertinggi mengindikasikan tipe pola asuh orang tua

3. Kuesioner DDST terdiri atas 125 item tugas perkembangan yang sesuai dengan usia anak, mulai dari usia 0-6 tahun. Item-item tersebut tersusun dalam formular khusus dan terbagi menjadi 4 sektor, salah satunya adalah item motorik kasar. Interpretasi DDST yaitu:

- a. Normal

Bila seorang anak gagal atau menolak melakukan tugas perkembangan di sebelah kanan garis umur dikategorikan sebagai normal. Demikian juga bila anak lulus (P), gagal (F) atau menolak (R) pada tugas perkembangan dimana garisumur

terletak antara persentil 25 dan 75, maka dikategorikan sebagai normal.

b. *Caution* / Peringatan

Bila seorang anak gagal (F) atau menolak tugas perkembangan, dimana garis umur terletak pada atau antara persentil 75 dan 90.

c. *Delay* / Keterlambatan

Bila seorang anak gagal (F) atau menolak (R) melakukan uji coba yang terletak lengkap di sebelah kiri garis umur.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner atau angket. Data dalam penelitian ini didapat dari hasil tanya jawab kuesioner pola asuh orangtua (PSDQ) dan hasil ukur perkembangan motorik kasar menggunakan DDST sesuai usia anak.

F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Dalam proses pengolahan data, peneliti menggunakan langkah - langkah pengolahan data antara lain⁴³ :

a. Pengolahan data (*Editing*)

Editing yaitu memeriksa kembali kebenaran data atau formulir kuesioner yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul untuk memastikan bahwa data yang terkumpul sesuai dengan kebutuhan penelitian.

b. Pengkodean data (*Coding*)

Data yang sudah terkumpul, sebelum dimasukkan ke dalam komputer diberikan kode dalam setiap pernyataan. Kuesioner pola asuh orang tua diberikan kode pernyataan nomor 1 menjadi P1, pernyataan nomor 2 menjadi P2, dan seterusnya hingga akhir pernyataan yaitu sampai 32. Sedangkan kuisisioner DDST anak usia 2-3 tahun diberikan kode pernyataan nomor 1 menjadi Normal, pernyataan nomor 2 menjadi *caution* / peringatan dan nomor 3 menjadi *delay* / tertinggal.

c. Pemasukan data (*Entry*)

Data *entry* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam program computer statistik untuk dapat di analisis atau dibuat distribusi frekuensinya. Tahapan ini adalah proses memasukkan data responden mulai dari kuesioner A hingga kuesioner C. Masing-masing diisi sesuai dengan isian responden.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Proses pengecekan kembali data-data yang telah dimasukkan untuk melihat ada tidaknya kesalahan, terutama kesesuaian pengkodean yang dilakukan. Apabila terjadi kesalahan maka data tersebut akan segera diperbaiki sehingga sesuai dengan hasil pengumpulan data yang dilakukan.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisa univariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui berbagai karakteristik responden, mulai dari usia orangtua, pendidikan responden, pekerjaan, usia anak, jenis kelamin anak, pola asuh responden serta perkembangan motorik kasar anak.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik kasar anak. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-Square* untuk mengetahui korelasi atau hubungan antara dua variabel.⁴¹

3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner PSDQ telah diuji validitas dan hasilnya valid. Kuesioner ini telah banyak digunakan di seluruh dunia. PSDQ telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh (Önder dan Gülay) dengan judul penelitiannya yaitu "*Reliability and Validity of Parenting Styles & Dimensions Questionnaire*" dengan hasil ($\alpha = 0.63$; $r = 0.76$). Peneliti sebelumnya melakukan *back translation* pada kuesioner PSDQ dan diuji validitas serta reliabilitasnya karena peneliti belum menemukan kuesioner yang sudah dipakai dan divaliditas di Indonesia. Hasil uji validitas dilakukan

menggunakan aplikasi SPSS dengan hasil r hitung $> r$ tabel yang berarti kuesioner pola asuh orangtua valid, sedangkan uji reliabilitas dilakukan pada sampel penelitian ($n=158$) ($\alpha = 0,80$; $r=0,712$).

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen penelitian memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0.840, yang mengindikasikan bahwa instrumen tersebut dapat dianggap reliabel, karena nilai ini lebih besar dari ambang batas minimum 0.70.

G. Aspek Etik Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan peneliti, yang diteliti dan masyarakat yang akan memperoleh dampak dari hasil penelitian tersebut. Tujuan etika penelitian memperhatikan dan mendahulukan hak responden.⁴²

Komite Etik Penelitian (KEP) Universitas Muslim Indonesia nomor 250/A.1/KEP-UMI/I/2025 dengan nomor register UMI012504221 telah direview secara (expidited) oleh tim reviewer Komite Etik Penelitian UMI. Berdsarkan hasil pemeriksaan, maka Pengurus Komite Etik Penelitian UMI memberikan Persetujuan / Rekomendasi Etik untuk pelaksanaan penelitian.

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 $p\text{ value} = 0,000$ 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.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Pampang mengenai hubungan pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun, maka didapatkan simpulan sebagai berikut:

1. Pola asuh orangtua pada anak usia 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pampang sebagian besar menerapkan pola asuh demokratis.
2. Perkembangan motorik kasar pada anak usia 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pampang sebagian besar sesuai usia atau normal.
3. Ada hubungan antara pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun dengan kategori sedang sampai kuat.

B. Saran

Berdasarkan Kesimpulan dari hasil penelitian diatas maka peneliti dapat memberikan beberapa saran yang dapat disampaikan kepada pihak yang terkait sebagai berikut:

1. Praktisi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan praktis mengenai pentingnya pola asuh orangtua dalam mendukung perkembangan motorik anak. Praktisi seperti tenaga

kesehatan, guru, dan konselor perkembangan anak dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk memberikan intervensi yang tepat dan mendukung orang tua dalam memberikan stimulasi yang sesuai bagi anak usia 2-3 tahun.

2. Teoritis

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur tentang hubungan antara pola asuh orangtua dan perkembangan motorik kasar anak, terutama pada usia dini. Ini bisa menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut yang dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi perkembangan motorik kasar anak.
- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut yang dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi perkembangan motorik kasar anak. Peneliti dapat menggali variabel tambahan, seperti lingkungan sosial, pendidikan, dan budaya, yang mungkin juga berkontribusi terhadap perkembangan anak.
- c. Bagi para akademisi dan peneliti, hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan model atau teori baru terkait interaksi antara pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik kasar anak, yang sebelumnya

masih terbatas.

3. Masyarakat dan Wilayah kerja

- a. Diharapkan dengan hasil penelitian ini kesadaran masyarakat tentang pentingnya pola asuh yang baik dalam perkembangan motorik kasar anak dapat meningkat, mendorong komunitas untuk lebih memperhatikan cara mereka membesarkan anak-anak.
- b. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk pihak di wilayah kerja puskesmas Pampang kepada orangtua mengenai pola asuh yang baik. Selain itu, di sarankan untuk membentuk suatu program sosialisasi mengenai parenting untuk orangtua serta dampak dari perkembangan motorik kasar yang tidak sesuai usia atau tertinggal pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fitriani, R., & Adawiyah, R. (2019). Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia Dini. *Jurnal Golden Age*, 2(01), 25.
2. Prastiwi, M. H. (2019). Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 242–249.
3. Erfiana E. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Afiat*. 2023;9(1):43-50. doi:10.34005/afiat.v9i1.2696
4. WHO. (2021). World Health Statistics of 2021.
5. Yunita, D., Luthfi, A., & Erlinawati, E. (2020). Hubungan Pemberian Stimulasi Dini Dengan Perkembangan Motorik Pada Balita Di Desa Tanjung Berulak Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(2), 61–68
6. Putri, P. S., Indrayani, T., & Silawati, V. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(4), 929-938.
7. Potto, A. U., Rahim, R., Fitriani, R., & Sari, J. I. (2023). Gambaran tumbuh kembang anak usia prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar tahun 2020. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 5(2), 145-149.
8. Aswar, A. A., & Hardianti, S. (2019). Faktor yang memengaruhi keterlambatan perkembangan anak usia 3-5 tahun di SLB Negeri 1 Makassar. *Jurnal Berita Kesehatan*, 10.
9. Sinta, D., Faridah, I., & Sari, R. S. (2024). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Kasar Dan Halus Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Paud Cempaka Sepatan Kabupaten Tangerang. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 384-390.
10. Musthofa, A. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Anak Pra Sekolah (Literature Review). *Jurnal Sehat Masada*, 16(1), 163–174. <https://doi.org/10.38037/jsm.v16i1.278>
11. MUNIR, Z., Yulisyowati, Y., & Virana, H. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dalam Menstimulasi Perkembangan Motorik Kasar dan Halus Usia Pra Sekolah. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(1). <https://doi.org/10.33650/jkp.v7i1.505>
12. Nursanti, N. (2024). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah Di Tk. Islam*

Marga Kaya Makassar (Doctoral Dissertation, Universitas Muslim Indonesia).

13. Asri S. Hubungan Pola Asuh Terhadap Perkembangan Anak Usia Dini. 2018
14. Budiyantri, Y., Darmayanti, A., Saputra, A., Maidartati, M., Tania, M., & Kurniawati, N. (2022). GAMBARAN POLA ASUH ORANGTUA PADA ANAK PRASEKOLAH. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 138-145
15. Azizah, Meilinda. (2019) "Hubungan Pola Asuh Ibu Bekerja Terhadap Kemandirian Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Se- Kelurahan CinereDepok".
16. Sari, P. P., Rahman, T., & Mulyadi, S. (2020). Pola asuh orang tua terhadap perkembangan emosional anak usia dini. *Jurnal paud agapedia*, 4(1), 157-170.
17. Suparyanto. (2020). Konsep Pola Asuh Anak. <http://www.carantrik.com/2020/07/konse-pola-asuh-anak.html>
18. Djamarah, Syaiful Bahri. (2019). Strategi Belajar Mengajar. Jakarta: PT Rineka Cipta
19. Afifah, Nisrina, Perdani, R. R. W., (2020). Hubungan Stimulasi Orangtua Dengan Perkembangan Motorik Halus Dan Personal Anak Usia 0-3 Tahun Di Kelurahan Penengahan Raya Kecamatan Kedaton Bandar Lampung. *Majority*, 2(1).
20. Firdausi NI. (2020) No Subjective Health Perception Centered on Home-Dwelling Elderly: A Covariance Structure Analysis of Health-Related Indicators. *Kaos GL Derg.* 2020;8(75):147-154.
21. Hadi, S.P.I. (2019) "Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 12- 36 Bulan Di Desa Sambirejo, Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang," *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 1(2), hal. 1-7. Tersedia pada: <https://doi.org/10.35451/jkk.v1i2.126>
22. Mansur AR. Arif Rohman Mansur. (2019). *Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah. In Andalas University Pres (Vol. 1, Issue 1). Http://Repository.Uinjkt.Ac.Id/Dspace/Bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah Aprilaz-FKIK.Pdf* Hasanah, U. (2020). *Pengaruh Perceraian Orangtua* Ba. Vol 1.; 2019. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah Aprilaz-FKIK.pdf>
23. Inggriani, D. M., Rinjani, M., Susanti, R., (2019). Deteksi dini tumbuh kembang anak usia 0-6 tahun berbasis aplikasi android. *Jurnal Wellness and Healthy Magazine*, 1(1), 115-124.

24. Kusbiantoro, D. (2019). Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di TK ABA 1 Lamongan. *Jurnal Surya*, 7(01) 1-8
25. Rois DNA, Siregar M, Indryani I, Nuria A, Saputri OE.(2023) Deteksi Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Dini Dengan DDST Pada Anak Usia 9 Bulan. *J Bunga Rampai Usia Emas*. 2023;9(3):427. doi:10.24114/jbrue.v9i3.4704,
26. Soetjiningsih. 2019 Konsep Dasar Tumbuh Kembang Anak. In: Ranuh IGNG, penyunting. Tumbuh Kembang Anak. Edisi 2. Jakarta: EGC.
27. Asmuddin, Salwiah, Arwih, M. Z. Muh., 2022. Analisis Perkembangan Motorik Kasar Anak Di Taman Kanak-kanak Buton Selatan. *Jurnal Obsesi*, 6(4): 3429-3438.
28. Budiyaniti Y, Damayanti A, Saputra A, Tania M, Kurniawati N. GAMBARAN POLA ASUH ORANGTUA PADA ANAK PRASEKOLAH. *J Keperawatan BSI*. 2022;10(1).
29. Afifah, T. sindi, Sumardi, & Mulyadi, S. (2020). Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Melalui Kegiatan Montase Pada Anak Usia Dini. *Jurnal PAUD Agapedia*, 4(2), 358–368.
30. Diana, W. (2019). Hubungan pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik halus anak usia prasekolah di PAUD Harapan Bunda Surabaya. *Journal of Health Educational Science and Technology) Nd Technology*, 2(1), 51-60. <https://doi.org/10.25139/hte.v2i1.1660>
31. Lestari T, Madoni ER, Ridjal T.(2019) Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia PAUD (3-4 Tahun). *J Thalaba Pendidik Indones*. 2019;2(1):60-76
32. Rahmawati F.(2022) Dampak Pola Asuh Demokratif dan Primisif Terhadap Kualitas Motorik Anak 5-6 Tahun. *J Pendidik Anak Usia Dini Undiksha*. 2022;10(1):16-24. doi:10.23887/paud.v10i1.42518
33. Sutomo dan Anggraeni. 2020. Menu Sehat Alami untuk Batita dan Balita. Jakarta : Demedia.
34. Wahyuni C. *Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun.*; 2019. http://repository.iik-strada.ac.id/20/3/BUKU_AJAR_TUMBUH_KEMBANG_ISI_new.pdf
35. Damanik SM, Sitorus E.(2020) *Buku Materi Pembelajaran Praktikum Keperawatan Anak.*; 2020.

36. Zulfitria.(2019) Pola Asuh Orang Tua Dalam Pendidikan Karakter Berbasis Alquran Untuk Anak Usia Dini. *Yaa Bunayya J Pendidik Anak Usia Dini*. 2019;1(2):101-106.
37. Shihab, M. Q. (2019). Tafsir Al-Misbah. Tangerang: Lentera Hati.
38. Moroki I.(2020) Pendahuluan Pola asuh orangtua terhadap perkembangan anak balita di Tk Islam Surabaya 2020
39. Yulita R, Studi P, Keperawatan I, et al.(2019) Hubungan pola asuh orang tua terhadap perkembangan anak balita di posyandu sakura ciputat timur. Published online 2019.
40. Dharma, KK. 2019. Metode Penelitian Keperawatan. Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. CV Trans Info Media: Jakarta
41. Andriani M. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpati Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman Tahun 2019. *'Afiyah*. 2019;3(1):1-10.
42. Wiwin A NW. Deteksi Dini Perkembangan Anak Menggunakan Instrumen DDST. Vol 3.; 2021.
43. Harahap, Risma.2019. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan perkembangan Temperamen Anak Di Desa Tanjung Rejo Dusun Xi Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. Artikel Penelitian.
44. Thamrin, H., Santoso, H., & Purnomo, A. (2023). Konsep Pola Asuh Demokratis dalam Perspektif Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(3), 2154-2167.
45. Suryatri, R. D., & Rangkuti, A. A. (2021). Pengaruh Pola Asuh terhadap Perkembangan Motorik dan Bahasa Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Psikologi Insight*, 4(1), 35-46.
46. Susilaningsih, E. T., Hadiyanti, F. N. R., & Riawati, A. (2021). Hubungan Pola Asuh Demokratis dengan Kemandirian Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 39-48. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.13.1.2021.39-48>
47. Baumrind, D., & Thompson, R. A. (2020). "Parenting styles and motor development in early childhood: A longitudinal study." *Journal of Applied Developmental Psychology*, 68, 45-58.

48. Wulandari, S., & Meiyani, E. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 2-3 Tahun di TK Dharma Wanita Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 42
49. Hidayati, F., Kaloeti, D. V. S., & Karyono, K. (2020). Peran Pola Asuh Otoriter terhadap Perkembangan Kemandirian dan Agresivitas pada Anak. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 13(2), 109-119.
50. Martani, W. (2019). Metode Stimulasi dan Perkembangan Emosi Anak Usia Dini. *Jurnal Psikologi*, 39(1), 112-120.
51. Jojon, Wahyuni, T. & S. (2019). Hubungan Pola Asuh Over Protective Orang Tua Terhadap Perkembangan Anak Usia Sekolah Di Sdn Tlogomas 1 Kecamatan Lowokwaru Malang. *Nursing News*, 2, Nomor 2, 524–535.
52. Putri, A. R., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2020). Pola Asuh Orang Tua pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), 64-75.
53. Ramadhani, K., Prasetyo, Y., & Wibowo, A. (2023). Keterlibatan orangtua dalam aktivitas fisik dan dampaknya terhadap perkembangan motorik kasar anak. *Indonesian Journal of Early Childhood Education*, 5(3), 112-125
54. Hibbert, S., Johnson, T., & Anderson, M. (2021). Parental age as a predictor of parenting style: Comparative analysis of permissive and authoritative approaches. *Parenting: Science and Practice*, 21(4), 320-337.
55. Rodriguez, A., & Ahmad, S. (2024). Authoritarian parenting and complex motor skill acquisition: A negative correlation study in school-aged children. *Journal of Motor Learning and Development*, 12(1), 58-72
56. Erikson, E. H. (2020). *Childhood and society*. W. W. Norton & Company.
Newman, B. M., & Newman, P. R. (2020). *Development through life: A psychosocial approach* (13th ed.). Cengage Learning.
57. Septiani, W., & Nasution, N. (2021). Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 593-600.
58. Hidayat, A., & Nurhayati, S. (2021). Exploring the relationship between parenting styles and gross motor development in preschool children: A cross-sectional study in urban Indonesia. *Early Child Development and Care*, 191(7), 1103-1117.
59. Sari, Dewa Ayu Permata (2024) HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KETERLAMBATAN MOTORIK KASAR ANAK USIA 1-5 TAHUN DI

RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR. Skripsi thesis, Universitas Hasanuddin.

60. Havighurst, R. J. (2019). *Developmental tasks and education* (3rd ed.). David McKay Company.
61. Dewi, L. K., & Suryani, N. M. (2019). Hubungan usia ibu dengan kualitas stimulasi perkembangan anak balita di Puskesmas Denpasar Utara. *Jurnal Keperawatan Anak Indonesia*, 5(2), 78-85.
62. Rahayu, S., Widodo, A., & Santoso, B. (2020). Hubungan pendidikan formal ibu dengan praktik pengasuhan yang tepat pada anak usia dini. *Jurnal PAUD Indonesia*, 7(3), 167-175.
63. Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Panduan stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) anak*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
64. Gallahue, D. L., Ozmun, J. C., & Goodway, J. (2019). *Understanding motor development: Infants, children, adolescents, adults* (8th ed.). Jones & Bartlett Learning.
65. Fitriani, L., & Sari, M. (2020). Pola stimulasi motorik kasar yang diberikan orangtua berdasarkan jenis kelamin anak. *Jurnal Fisioterapi Pediatrik*, 8(3), 145-156.
66. Andini, P., & Prasetyo, H. (2022). Perbedaan kebutuhan stimulasi motorik berdasarkan jenis kelamin pada anak usia 2-3 tahun. *Jurnal Terapi Okupasi Anak*, 6(2), 98-108.
67. Nur Ilah Padhila & Sunarti. Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 2 - 5 Tahun . (2024). *Window of Nursing Journal*, 5(2), 139-145.
68. Baumrind, D., & Thompson, R. A. "Parenting styles and motor development in early childhood: A longitudinal study." (2020) *Journal of Applied Developmental Psychology*, 68, 45-58.
69. Thamrin, R. (2018). *Peran Pola Asuh dalam Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

RINGKASAN PROFESIONAL

Mahasiswa keperawatan tingkat akhir dengan pengalaman belajar dan praktik selama 4 tahun, memiliki kepedulian tinggi terhadap pasien serta kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik. Dikenal sebagai pribadi yang empati, teliti, dan mampu bekerja sama dalam tim untuk memberikan pelayanan terbaik.



P E N D I D I K A N :

- Ilmu Keperawatan : Universitas Muslim Indonesia
- 2021-2025

P E N G A L A M A N P R A K T I K :

1. RSUD Haji Kota Makassar
2. RSUD Labuang Baji Kota Makassar
3. RS Pelamonia Makassar
4. RSKD Kota Makassar
5. Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar
6. Klinik Zein Holistik Therapy

- Melakukan pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, respirasi)
- Memberikan asuhan keperawatan dasar kepada pasien
- Membantu perawat dalam tindakan medis
- Melakukan dokumentasi keperawatan
- Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga secara efektif

NUR ASIA HIKMAH, S.KEP

saya adalah mahasiswa ilmu keperawatan yang memiliki kemampuan dalam asuhan keperawatan dasar, pemeriksaan tanda vital, serta komunikasi efektif dengan pasien. Memiliki semangat belajar tinggi, teliti, dan mampu bekerja dalam tim maupun individu di lingkungan klinis.

K E A H L I A N :

- Pemeriksaan tanda vital
- Pemasangan infus (IV line)
- Perawatan luka
- Pemberian obat (oral & injeksi)
- Basic Life Support (BLS)
- Dokumentasi asuhan keperawatan
- Microsoft Word, Excel, PowerPoint
- Pengisian rekam medis
- Komunikasi efektif
- Empati dan kepedulian
- Kerja tim

B A H A S A

- Bahasa Indonesia (Lancar)



ALAMAT :

Pampang 2, Lr.6



NO. TELP :

087712943614



EMAIL :

Email: cia28122002@gmail.com

P E L A T I H A N :

- Pelatihan BTCLS, Universitas Muslim Indonesia 2025

H O B I :

- Membaca tentang tren fashion terbaru
- Mendengar musik

L
A
M
P
I
R
A
N



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS II UMI, Jln. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info - www.fkmumi.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 0223/B.09/FKM-UMI/IV/2025
Lamp : -
Hal : *Permohonan Izin Penelitian*

17 April 2025 M
18 Syawal 1446 H

Kepada Yang Terhormat
Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan
Di
Makassar

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Dengan Rahmat Allah SWT, dalam rangka penyusunan Skripsi dari mahasiswa:

Nama : Nur Asia Hikmah
Stambuk : 14220210032
Program Studi : Keperawatan
Peminatan : Keperawatan Anak

Dimohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan izin / rekomendasi untuk melaksanakan Penelitian di:

"Wilayah Kerja Puskesmas Pampang"

Judul Penelitian :

"Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang"

Demikianlah permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

والله ولي التوفيق والهداية

a.n Dekan

Dekan-I Bidang Akademik



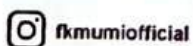
Tembusan:

1. Dekan FKM UMI (Sebagai laporan)
2. Arsip

www.fkmumi.ac.id

KESEHATAN MASYARAKAT - ILMU KEPERAWATAN - KEBIDANAN - NERS

"Terwujudnya Fakultas Kesehatan Masyarakat yang Unggul dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang berdaya saing dan islami dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat pada tingkat Nasional tahun 2020"



fkmumiofficial



Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI



fkmumiofficial



fkmumiofficial



Lampiran 2

PERMOHONAN PENELITIAN MENJADI RESPONDEN

Responden yang terhormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Universitas Muslim Indonesia Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Ilmu Keperawatan:

Nama : Nur Asia Hikmah

NIM : 14220210032

Akan melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 2-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun di wilayah kerja puskesmas pampang dan untuk mengetahui karakteristik karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan). Kegiatan ini berjalan atas partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/(i) dengan ini saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/(i) untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan cara mengisi kuisioner yang terlampir.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi siapapun. Kerahasiaan seluruh informasi yang didapatkan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Tidak ada paksaan dalam keikutsertaan menjadi responden penelitian.

Untuk itu apabila Bapak/Ibu/Saudara/(i) bersedia menjadi responden, diharapkan untuk mengisi lembar persetujuan yang telah disediakan. Setelah itu Bapak/Ibu/Saudara/(i) dapat menjawab pertanyaan pada lembar kuisioner yang ada serta menjawab pertanyaan berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/(i) saya ucapkan terimakasih.

Makassar, 2025

Peneliti

Nur Asia Hikmah

Lampiran 3

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian yang berjudul **“Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 2-3 tahun di Wilayah Puskesmas Pampang”** ini tidak merugikan saya dan telah dijelaskan secara jelas tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, cara pengisian kuesioner dan kerahasiaan data. Oleh karena itu, saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Nur Asia Hikmah, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, ...2025

Responden

(.....)

Lampiran 4

FORMAT DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Isilah dengan benar dan jujur biodata berikut ini dan berikan tanda centang (✓) pada kolom yang telah disediakan.

Inisian nama :

Usia : _____ tahun

Jenis kelamin : ☐ Pria ☐ Wanita

Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3/S1/S2/S3

Pekerjaan : ☐ PNS ☐ IRT
☐ Wiraswasta ☐ Karyawan
☐ Lainnya (sebutkan)

Jadwal Penelitian

[illegible]

DOKUMENTASI PENELITIAN













PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : 15803/S.01/PTSP/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin penelitian

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Wakil Dekan-I Bidang Akademik Fak. kesehatan Masyarakat UMI Makassar Nomor : 0376/B.09/FKM-UMI/VII/2025 tanggal 14 Juli 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : ASTRIANIN NUWARI
Nomor Pokok : 14220210036
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jl. Urip Sumoharjo Km. 05, Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" DETERMINASI FAKTOR KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA 6 BULAN – 12 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAMPANG KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 18 Juli s/d 18 Agustus 2025

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 17 Juli 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Wakil Dekan-I Bidang Akademik Fak. kesehatan Masyarakat UMI Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

KETENTUAN PEMEGANG IZIN PENELITIAN :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan melapor kepada Bupati/Walikota C q. Kepala Bappelitbangda Prov. Sulsel, apabila kegiatan dilaksanakan di Kab/Kota
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat
4. Menyerahkan 1 (satu) eksamplar hardcopy dan softcopy kepada Gubernur Sulsel. Cq. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Prov. Sulsel
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

REGISTRASI ONLINE IZIN PENELITIAN DI WEBSITE :
<https://izin-penelitian.sulselprov.go.id>



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code



Fakultas Kesehatan Masyarakat

HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK USIA 2-3 TAHUN DI...

 HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK USIA 2-3 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ...

 Skripsi

 Universitas Muslim Indonesia

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3256193772

Submission Date

May 21, 2025, 3:16 PM GMT+8

Download Date

May 21, 2025, 3:18 PM GMT+8

File Name

uji_turnitin_3.pdf

File Size

232.1 KB

13 Pages

2,666 Words

15,751 Characters

28% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography

Exclusions

- 25 Excluded Sources

Top Sources

- 26%  Internet sources
- 21%  Publications
- 12%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

26% Internet sources
 21% Publications
 12% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	www.scribd.com	3%
2	Internet	123dok.com	3%
3	Internet	repositori.uin-alauddin.ac.id	2%
4	Internet	repository.poltekkes-kdi.ac.id	2%
5	Internet	whakademik.com	2%
6	Internet	scholar.unand.ac.id	1%
7	Student papers	Universitas Muhammadiyah Surakarta	1%
8	Internet	ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id	1%
9	Student papers	Poltekkes Kemenkes Pontianak	1%
10	Internet	garuda.kemdikbud.go.id	1%
11	Internet	ejurnal.stikesdhib.ac.id	<1%

12	Internet	repository.umi.ac.id	<1%
13	Internet	eprints.ukh.ac.id	<1%
14	Internet	www.mitrariset.com	<1%
15	Internet	docplayer.info	<1%
16	Internet	idr.uin-antasari.ac.id	<1%
17	Publication	Dwi Marintan Marintan, Nina Yuminar Priyanti. "Pengaruh Pola Asuh Demokratis...	<1%
18	Publication	Panzilion Panzilion, Padila Padila, Juli Andri. "Pengetahuan Stimulasi Perkembang...	<1%
19	Internet	adoc.pub	<1%
20	Internet	journal.unsika.ac.id	<1%
21	Internet	repository.stikesdrsoebandi.ac.id	<1%
22	Publication	Novy Ramini Harahap. "Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Stimulasi Tumbuh ...	<1%
23	Publication	Hikmah Nur Fitriah, Jahada Jahada. "HUBUNGAN POLA ASUH DEMOKRATIS ORAN...	<1%
24	Publication	Maudi Rizqika Dilanti, Dewi nurlela Sari, Ade Saputra Nasution. "POLA ASUH ORA...	<1%
25	Internet	repository.uin-suska.ac.id	<1%

HASIL PENELITIAN

HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK USIA 2-3 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAMPANG



NUR ASIA HIKMAH

14220210032

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR**

2025

ABSTRAK

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Skripsi, Mei 2025

Nur Asia Hikmah (14220210032)

“Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 2-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang”

dibimbing oleh Nur Ilah Padhila dan Idelriani

Pola asuh orangtua memiliki peran penting dalam mendukung perkembangan motorik anak pada usia prasekolah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun di wilayah Puskesmas Pampang.

Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, dengan jumlah 80 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Kuesioner *Parenting Styles and Dimensions Questionnaire* (PSDQ) dan *Denver Development Screening Test* (DDST) yang digunakan untuk mengetahui pola asuh orangtua dan mengukur perkembangan motorik kasar anak yang dilakukan pada bulan April-Mei 2025.

Hasil dari penelitian didapatkan bahwa sebagian besar orangtua menerapkan pola asuh demokrat (58,8%), dan sebagian besar anak memiliki perkembangan motorik kasar yang normal (60,0%). Didapatkan hasil uji *Chi-Square* dengan nilai $(p = 0,020) \leq \alpha (0,05)$.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh demokratis memiliki kontribusi yang baik dengan tingkat perkembangan motorik kasar anak usia 2–3 tahun. Hasil penelitian diharapkan memberikan wawasan tentang pentingnya peran orangtua yang baik untuk mendorong perkembangan anak mereka.

Kata Kunci: Anak Usia 2-3 tahun, DDST, Motorik Kasar, Pola Asuh Orangtua, PSDQ

19

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anak yang berusia 13-36 bulan (1-3 tahun) atau disebut *toddler*, yang membutuhkan cinta dan perhatian, serta rasa aman tanpa ancaman. Tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan internal yang dapat memberikan rasa kenyamanan dan penuh kasih sayang.¹ Di tahap ini, anak dapat memahami bagaimana cara kerja sesuatu, seperti mengendalikan orang lain dengan rasa marah dan menolak. Periode ini adalah periode yang penting untuk mendapat tumbuh kembang intelektual yang optimal.²

Pada usia *toddler* perkembangan otak berlangsung sangat cepat. Masa ini dikenal dengan sebutan masa emas atau *golden age*. Pada lima tahun pertama anak, masa itu adalah masa kritis dimana tumbuh dan kembang anak mampu dicapai dengan baik dan optimal jika didukung atau didorong dengan stimulasi yang baik oleh lingkungan internal.³

Berdasarkan penelitian oleh *World Health Organization* (WHO), tercatat secara global bahwa terdapat 150 juta anak di usia 5 tahun kebawah mengalami isu perkembangan di tahun 2020. Prevalensi jumlah anak yang mengalami isu perkembangan hidup di negara dengan pendapatan menengah hingga rendah sebesar 95%. Prevelensi isu perkembangan anak dibawah 5 tahun dilaporkan oleh WHO mencapai 7,51% pada tahun 2020 di Indonesia.⁴

9

Pada periode 2020-2021 di Indonesia, dilaporkan oleh Kemenkes bahwa terdapat 5530 kasus isu perkembangan anak.⁵ Terdapat beberapa wilayah puskesmas di kota Makassar yang menunjukkan persentase isu perkembangan yaitu, Puskesmas Sudiang Raya 9,1%, Puskesmas Pampang 7,5% dan Puskesmas Batua 6,8%.⁶ Keterlambatan ini sering terjadi karena anak tidak mendapatkan stimulasi yang cukup dari pengasuh atau lingkungannya. Anak-anak yang tidak memiliki cukup kesempatan untuk bergerak atau menjelajahi tubuh mereka cenderung tidak belajar dengan baik bagaimana cara bergerak. Perkembangan motorik, sensorik, dan kognitif anak bergantung pada stimulasi yang tepat.⁷

Orangtua memiliki peranan yang sangat penting dalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Orangtua harus memberikan stimulasi atau dorongan kepada anak di segala aspek perkembangan baik. Stimulasi yang diberikan secara konsisten dapat mendorong kemampuan perkembangan anak secara optimal. Anak yang mengalami perkembangan yang optimal dapat dipengaruhi oleh hubungan antara pengasuhan orang tua dan anak.⁸

Cara asuh orangtua adalah bagaimana cara orangtua memberikan stimulasi dengan anak untuk membentuk karakter. Menurut Baumrind terdapat tiga jenis pola asuh orangtua, yaitu pola asuh demokrat, otoriter, dan permisif. Lingkungan eksternal juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan motorik anak. Ada kemungkinan besar bahwa pola asuh

dan lingkungan memiliki peran penting dalam memberikan stimulasi atau dorongan untuk mengembangkan kemampuan motorik anak.⁹

Pada penelitian terdahulu menunjukkan adanya korelasi dimana cara asuh berhubungan dengan stimulasi perkembangan motorik anak. Cara asuh orangtua yang baik dapat menstimulasi perkembangan motorik yang baik karena anak diberikan kesempatan dan pembelajaran menjadi terampil dan kreatif sesuai dengan kemampuannya.¹⁰

Hal ini didukung oleh penelitian lain di mana terdapat korelasi bagaimana cara asuh orangtua terhadap perkembangan motorik anak. Orang tua yang menerapkan cara asuh demokrat (83,3%) sementara orang tua yang menerapkan cara asuh otoriter (16,7%). Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik anak di TK.¹¹

Sebelumnya juga penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa pola asuh berhubungan dengan perkembangan anak, tetapi sering kali hanya mencakup pola asuh tertentu, seperti otoriter atau demokratis. Penelitian yang lebih mendalam tentang pengaruh kombinasi berbagai pola asuh dengan perkembangan anak usia 2-3 tahun masih terbatas.¹²

Urgensi penelitian ini terletak pada pentingnya peran asuh orang tua dalam menunjang tingkat perkembangan motorik kasar anak yang berada dalam masa *golden age*, yaitu periode kritis perkembangan otak dan fisik anak. Data WHO dan Kemenkes menunjukkan tingginya

prevalensi gangguan perkembangan pada anak usia dini. Wilayah Puskesmas Pampang sendiri mencatat adanya keterlambatan perkembangan pada anak usia dini, yang menunjukkan masalah nyata dan lokal yang perlu diteliti dan ditangani. Untuk wilayah kerja Puskesmas Pampang penelitian ini adalah penelitian pertama.

Berdasarkan penelitian awal di wilayah kerja Puskesmas Pampang, jumlah anak usia 2-3 sebanyak 100, terdapat lima anak perempuan dan tiga anak laki-laki dengan kategori pengukuran perkembangan motorik kasar yang delay/terlambat, seperti belum bisa berdiri 1 kaki selama tiga detik, belum mampu melompat satu kaki sebanyak tiga kali, melempar bola keatas, dan berjinjit. Maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik kasar anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diangkat rumusan masalah apakah pola asuh orang tua berhubungan dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Pada penelitian ini tujuan umum yaitu untuk mengetahui apakah pola asuh orang tua memiliki hubungan dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun.

2. Tujuan Khusus

- 1 a. Mengetahui bagaimana karakteristik responden di area kerja puskesmas Pampang
- b. Mengetahui bagaimana gambaran pola asuh orangtua di area kerja puskesmas Pampang
- 5 c. Memahami tingkat perkembangan motorik kasar anak usia 2-3 tahun di area kerja puskesmas Pampang.
- 5 d. Mengetahui bagaimana gambaran tingkat perkembangan motorik kasar pada anak usia 2-3 tahun di area kerja puskesmas Pampang

D. Manfaat Penelitian

1. Praktisi

Penelitian ini memberikan wawasan praktis bagaimana pentingnya cara asuh orangtua untuk menstimulasi perkembangan motorik anak. Praktisi seperti tenaga kesehatan, guru, dan konselor perkembangan anak dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk memberikan intervensi pola asuh orangtua yang tepat untuk memberikan stimulasi yang sesuai bagi anak.

2. Teoritis

- a. Penelitian ini memperkaya literatur tentang bagaimana perkembangan motorik anak dapat terstimulasi dengan baik dengan pola asuh orangtua yang baik, terutama pada usia dini. Ini bisa menjadi acuan untuk penelitian lebih lanjut.

- b. Dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya. Penelitian lain dapat mengganti atau menambah variabel tambahan, seperti lingkungan sosial, pendidikan, dan budaya, yang mungkin juga berkontribusi terhadap perkembangan anak.
- c. Bagi akademisi dan peneliti, diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam mengembangkan model atau teori baru terkait interaksi antara orangtua dengan perkembangan anak, yang sebelumnya masih terbatas.

3. Masyarakat Dan Wilayah Kerja

- a. Dengan melakukan penelitian ini, kesadaran masyarakat bagaimana pentingnya cara asuh orangtua dalam mendorong perkembangan motorik, mendorong komunitas untuk lebih memperhatikan cara mereka membesarkan anak-anak.
- b. Dapat digunakan sebagai dasar untuk program pendidikan dan penyuluhan bagi orang tua di wilayah Pampang. Ini dapat membantu mereka memahami pentingnya keterlibatan aktif dalam pengasuhan anak untuk mendukung perkembangan motorik yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fitriani, R., & Adawiyah, R. (2019). Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia Dini. *Jurnal Golden Age*, 2(01), 25.
2. Prastiwi, M. H. (2019). Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 242–249.
3. Erfiana E. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Afiat*. 2023;9(1):43-50. doi:10.34005/afiat.v9i1.2696
4. WHO. (2021). World Health Statistics of 2021.
5. Yunita, D., Luthfi, A., & Erlinawati, E. (2020). Hubungan Pemberian Stimulasi Dini Dengan Perkembangan Motorik Pada Balita Di Desa Tanjung Berulak Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(2), 61–68
6. Putri, P. S., Indrayani, T., & Silawati, V. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(4), 929-938.
7. Potto, A. U., Rahim, R., Fitriani, R., & Sari, J. I. (2023). Gambaran tumbuh kembang anak usia prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar tahun 2020. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 5(2), 145-149.
8. Aswar, A. A., & Hardianti, S. (2019). Faktor yang memengaruhi keterlambatan perkembangan anak usia 3-5 tahun di SLB Negeri 1 Makassar. *Jurnal Berita Kesehatan*, 10.
9. Sinta, D., Faridah, I., & Sari, R. S. (2024). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Kasar Dan Halus Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Paud Cempaka Sepatan Kabupaten Tangerang. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 384-390.
10. Musthofa, A. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Anak Pra Sekolah (Literature Review). *Jurnal Sehat Masada*, 16(1), 163–174. <https://doi.org/10.38037/jsm.v16i1.278>
11. MUNIR, Z., Yulisyowati, Y., & Virana, H. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dalam Menstimulasi Perkembangan Motorik Kasar dan Halus Usia Pra Sekolah. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(1). <https://doi.org/10.33650/jkp.v7i1.505>

12. Nursanti, N. (2024). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah Di Tk. Islam Marga Kaya Makassar* (Doctoral Dissertation, Universitas Muslim Indonesia).
13. Asri S. Hubungan Pola Asuh Terhadap Perkembangan Anak Usia Dini. 2018
14. Budiyan, Y., Darmayanti, A., Saputra, A., Maidartati, M., Tania, M., & Kurniawati, N. (2022). GAMBARAN POLA ASUH ORANGTUA PADA ANAK PRASEKOLAH. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 138-145
15. Azizah, Meilinda. (2019) "Hubungan Pola Asuh Ibu Bekerja Terhadap Kemandirian Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Se- Kelurahan CinereDepok".
16. Sari, P. P., Rahman, T., & Mulyadi, S. (2020). Pola asuh orang tua terhadap perkembangan emosional anak usia dini. *Jurnal paud agapedia*, 4(1), 157-170.
17. Suparyanto. (2020). Konsep Pola Asuh Anak. <http://www.carantrik.com/2020/07/konse-pola-asuh-anak.html>
18. Djamarah, Syaiful Bahri. (2019). Strategi Belajar Mengajar. Jakarta: PT Rineka Cipta
19. Afifah, Nisrina, Perdani, R. R. W., (2020). Hubungan Stimulasi Orangtua Dengan Perkembangan Motorik Halus Dan Personal Anak Usia 0-3 Tahun Di Kelurahan Penengahan Raya Kecamatan Kedaton Bandar Lampung. *Majority*, 2(1).
20. Firdausi NI. No Subjective Health Perception Centered on Home-Dwelling Elderly: A Covariance Structure Analysis of Health-Related Indicators. *Kaos GL Derg.* 2020;8(75):147-154.
21. Hadi, S.P.I. (2019) "Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 12- 36 Bulan Di Desa Sambirejo, Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang," *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 1(2), hal. 1–7. Tersedia pada: <https://doi.org/10.35451/jkk.v1i2.126>
22. Mansur AR. Arif Rohman Mansur. (2019). *Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah. In Andalas University Pres (Vol. 1, Issue 1). Http://Repository.Uinjkt.Ac.Id/Dspace/Bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah Aprilaz-FKIK.Pdf* Hasanah, U. (2020). *Pengaruh Perceraian Orangtua* Ba. Vol 1.; 2019. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah Aprilaz-FKIK.pdf>

23. Inggriani, D. M., Rinjani, M., Susanti, R., (2019). Deteksi dini tumbuh kembang anak usia 0-6 tahun berbasis aplikasi android. *Jurnal Wellness and Healthy Magazine*, 1(1), 115-124.
24. Kusbiantoro, D. (2019). Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di TK ABA 1 Lamongan. *Jurnal Surya*, 7(01) 1-8
25. Rois DNA, Siregar M, Indryani I, Nuria A, Saputri OE. Deteksi Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Dini Dengan DDST Pada Anak Usia 9 Bulan. *J Bunga Rampai Usia Emas*. 2023;9(3):427. doi:10.24114/jbrue.v9i3.4704,
26. Soetjiningsih. 2019 Konsep Dasar Tumbuh Kembang Anak. In: Ranuh IGNG, penyunting. *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
27. Asmuddin, Salwiah, Arwih, M. Z. Muh., 2022. Analisis Perkembangan Motorik Kasar Anak Di Taman Kanak-kanak Buton Selatan. *Jurnal Obsesi*, 6(4): 3429-3438.
28. Budiyaniti Y, Damayanti A, Saputra A, Tania M, Kurniawati N. GAMBARAN POLA ASUH ORANGTUA PADA ANAK PRASEKOLAH. *J Keperawatan BSI*. 2022;10(1).
29. Afifah, T. Sindi, Sumardi, & Mulyadi, S. (2020). Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Melalui Kegiatan Montase Pada Anak Usia Dini. *Jurnal PAUD Agapedia*, 4(2), 358–368.
30. Diana, W. (2019). Hubungan pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik halus anak usia prasekolah di PAUD Harapan Bunda Surabaya. *Journal of Health Educational Science and Technology* Nd Technology), 2(1), 51-60. <https://doi.org/10.25139/hte.v2i1.1660>
31. Lestari T, Madoni ER, Ridjal T. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia PAUD (3-4 Tahun). *J Thalaba Pendidik Indones*. 2019;2(1):60-76
32. Rahmawati F. Dampak Pola Asuh Demokratif dan Primisif Terhadap Kualitas Motorik Anak 5-6 Tahun. *J Pendidik Anak Usia Dini Undiksha*. 2022;10(1):16-24. doi:10.23887/paud.v10i1.42518
33. Sutomo dan Anggraeni. 2020. Menu Sehat Alami untuk Balita dan Balita. Jakarta : Demedia.
34. Wahyuni C. *Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun*.; 2019. http://repository.iik-strada.ac.id/20/3/BUKU_AJAR_TUMBUH_KEMBANG_ISI_new.pdf

35. Damanik SM, Sitorus E. *Buku Materi Pembelajaran Praktikum Keperawatan Anak*.; 2020.
36. Zulfritia. Pola Asuh Orang Tua Dalam Pendidikan Karakter Berbasis Alquran Untuk Anak Usia Dini. *Yaa Bunayya J Pendidik Anak Usia Dini*. 2019;1(2):101-106.
37. Shihab, M. Q. (2019). Tafsir Al-Misbah. Tangerang: Lentera Hati.
38. Moroki I. Pendahuluan Pola asuh orangtua terhadap perkembangan anak balita di Tk Islam Surabaya 2020
39. Yulita R, Studi P, Keperawatan I, et al. Hubungan pola asuh orang tua terhadap perkembangan anak balita di posyandu sakura ciputat timur. Published online 2019.
40. Dharma, KK. 2019. Metode Penelitian Keperawatan. Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. CV Trans Info Media: Jakarta
41. Andriani M. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpati Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman Tahun 2019. *'Afiyah*. 2019;3(1):1-10.
42. Wiwin A NW. Deteksi Dini Perkembangan Anak Menggunakan Instrumen DDST. Vol 3.; 2021.
43. Harahap, Risma. 2019. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan perkembangan Temperamen Anak Di Desa Tanjung Rejo Dusun Xi Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. Artikel Penelitian.
44. Thamrin, H., Santoso, H., & Purnomo, A. (2023). Konsep Pola Asuh Demokratis dalam Perspektif Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(3), 2154-2167.
45. Suryatri, R. D., & Rangkuti, A. A. (2020). Pengaruh Pola Asuh terhadap Perkembangan Motorik dan Bahasa Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Psikologi Insight*, 4(1), 35-46.
46. Susilaningsih, E. T., Hadiyanti, F. N. R., & Riawati, A. (2021). Hubungan Pola Asuh Demokratis dengan Kemandirian Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 39-48. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.13.1.2021.39-48>
47. Hendarti, P., & Rusmawati, D. (2022). Hubungan Pola Asuh Demokratis dengan Keberanian Eksplorasi Lingkungan pada Anak Usia

- Prasekolah. Jurnal Psikologi, 11(2), 189-201.
<https://doi.org/10.15294/jp.v11i2.32156>
48. Martani, W. (2019). Metode Stimulasi dan Perkembangan Emosi Anak Usia Dini. Jurnal Psikologi, 39(1), 112-120.
<https://doi.org/10.22146/jpsi.6968>
49. Wulandari, S., & Meiyani, E. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 2-3 Tahun di TK Dharma Wanita Surabaya. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 5(1), 42
50. Hidayati, F., Kaloeti, D. V. S., & Karyono, K. (2020). Peran Pola Asuh Otoriter terhadap Perkembangan Kemandirian dan Agresivitas pada Anak. Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen, 13(2), 109-119.
51. Martani, W. (2019). Metode Stimulasi dan Perkembangan Emosi Anak Usia Dini. Jurnal Psikologi, 39(1), 112-120.
52. Jojon, Wahyuni, T. & S. (2017). Hubungan Pola Asuh Over Protective Orang Tua Terhadap Perkembangan Anak Usia Sekolah Di Sdn Tlogomas 1 Kecamatan Lowokwaru Malang. Nursing News, 2, Nomor 2, 524–535.
53. Putri, A. R., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2020). Pola Asuh Orang Tua pada Anak Usia Dini. Jurnal Pekerjaan Sosial, 3(1), 64-75.
54. Ramadhani, K., Prasetyo, Y., & Wibowo, A. (2023). Keterlibatan orangtua dalam aktivitas fisik dan dampaknya terhadap perkembangan motorik kasar anak. Indonesian Journal of Early Childhood Education, 5(3), 112-125



FKM FAKULTAS
KESEHATAN
MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA

KAMPUS II UMI . JL. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info = www.fkmumi.ac.id

17

SURAT KETERANGAN LULUS PLAGIASI

Nomor : 0730 /PL.00/FKM/UMI/RB/2025

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Unit Ruang Baca Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : NUR ASIA HIKMAH
NIM : 14220210032
Judul : ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERBAIKAN GIZI ANAK STUNTING DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMAONA KABUPATEN GOWA
Program Studi/Peminatan : Ilmu Keperawatan / Keperawatan Anak
Status : Lulus (28%)
Laporan Hasil Plagiasi : Terlampir

Adalah benar-benar sudah lulus pengecekan plagiasi dari Naskah publikasi Tugas Akhir dengan menggunakan aplikasi Turnitin.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 21 Mei 2025

Operator Turnitin FKM UMI



Sitti Hadijah, A.Md