

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DAN KONDISI FISIK ANAK
DENGAN KEJADIAN TEMPER TANTRUM PADA ANAK USIA
PRASEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

**AULA MAKHFIRAH
NIM. 22010045**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
2025**

LEMBARAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aula Makhfirah

Nim : 22010045

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam penulisan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah penulisan ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya-benarnya dan dipertanggung jawabkan.

Sigli, 09 Januari 2026
Yang membuat pernyataan



Aula Makhfirah
NIM. 22010045

LEMBARAN PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DAN KONDISI FISIK ANAK
DENGAN KEJADIAN TEMPER TANTRUM PADA ANAK USIA
PRASEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE**

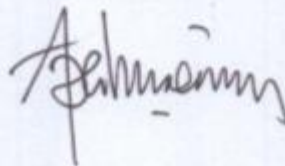
Oleh :

**AULA MAKHFIRAH
NIM. 22010045**

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, 01 januari 2026

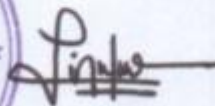
Pembimbing



NS. AZHAR MUALIM, M.KEP

Mengetahui,
Ketua

Jurusan Ilmu Keperawatan
Stikes Medika Nurul Islam



NS. LISYAWATI RAHAYU, M.Kep

NPPTK : 8535769670230303

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul:

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DAN KONDISI FISIK ANAK
DENGAN KEJADIAN TEMPER TANTRUM PADA ANAK USIA
PRASEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE**


Oleh :

**AULA MAKHFIRAH
NIM. 22010045**

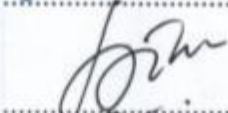
Telah Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, 09 Januari 2026

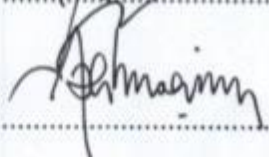
Penguji. I : Ns. Tuti Sahara, S. Kep., M.Kep

1. 

Penguji. II : Ns. Dian Devita, M.Tr.,Kep

2. 

Pembimbing/
Penguji. III : Ns. Azhar Mu'alim, M.Kep


3. 

Mengetahui,

Ketua,
STIKes Medika Nurul Islam

Ketua,
Jurusan Ilmu Keperawatan
STIKes Medika Nurul Islam




Ns. Risna, S. Kep., M.Kep
NIDN. 1325078601




Ns. Elnawati Rahayu, M.Kep
NUPTK. 8535769670230303

MOTTO

*“Dan janganlah kamu berputus asa dari rahmat Allah.
Sesungguhnya tiada berputus dari rahmat Allah melainkan orang-
orang yang kufur.”*

(QS Yusuf : 87)

*“Hatiku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewatkanmu
tidak akan pernah menjadi takdirku, dan apa yang ditakdirkan untukku
tidak akan pernah melewatkanmu”*

(umar bin khattab)

*Alhamdulillah puji syukur kepada Allah subhanahu wata'ala berkah
rahmat, hidayah dan keruniannya sehingga saya bisa menyelesaikan
sebagaimana yang menjadi tugas saya yang insyaAllah demi
kebahagiaan keluarga dan orang-orang tercinta*

*Ibu, ayah dan keluarga tercinta yang senantiasa memberikan nasehat,
dukungan, kasih sayang dan doa yang selalu membersamai kami,
terimakasih juga teman-teman sekalian yang juga selalu memberi
semangat dan doa sehingga saya berada ditahap sekarang ini.*

*By
AULA MAKHFIRAH*

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

SKRIPSI

9 Januari 2025

xiii + VI Bab + 71 Halaman + 5 Tabel + 2 Skema + 11 Lampiran

AULA MAKHFIRAH

NIM. 22010045

Hubungan Pola Asuh Orangtua Dan Kondisi Fisik Anak Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie

ABSTRAK

Anak prasekolah sering mengalami kemarahan yang digambarkan dengan perilaku menangis, berteriak, namun tantrum juga dikatakan sebagai luapan frustrasi yang ekstrim. Cara mengekspresikan keinginan anak atau ketidaknyamanan anak dengan menangis atau marah merupakan ekspresi yang kurang tepat yang disebut Tantrum. Faktor penyebab utama dari temper tantrum itu sendiri adalah ketidakmampuan anak mengungkapkan diri, keinginan mencari perhatian, kondisi yang tidak menyenangkan serta kesalahan pola asuh orang tua. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh orangtua dengan kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptive analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 624 anak usia prasekolah dan sampel sebanyak 86 anak usia prasekolah. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 24 November s/d 20 Desember 2025. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie, dengan nilai ($p = 0,946 < 0,05$), dan tidak terdapat Hubungan Kondisi Fisik Anak Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie didapatkan P-Value $0,173 > 0,05$ (α). Peneliti menyarankan untuk dilakukan edukasi oleh pendidik ke orang tua tentang pola asuh yang baik serta mengenai temper tantrum pada anak.

Kata kunci : Pola Asuh, kondisi fisik, Temper Tantrum, Anak Prasekolah
Daftar Pustaka: 16 Buku (2014-2021) + 12 Jurnal

**THE HIGHER SCHOOL OF HEALTH SCIENCE
MEDIKA NURUL ISLAM
DEGREE IN NURSING**

SKRIPSI

January 9th, 2025

xiii + VI Chapters + 71 Pages + 5 Tables + 2 Figures + 11 Appendices

AULA MAKHFIRAH

22010045

**THE CORRELATION WITHIN PARENTING AND PHYSICAL STATUS
OF PRESCHOOL CHILDREN WITH TEMPER TANTRUMS AT THE
KEMBANG TANJONG PUBLIC HEALTH CENTER AREA IN PIDIE
REGENCY**

ABSTRACT

Preschoolers typically experience frustration, which is expressed through wailing and yelling. Tantrums can be defined as exaggerated behaviors of frustration. They are improper manifestations of a child's demands or discomfort that include screaming or anger. Temper tantrums are primarily caused by the kid's inability to explain themselves, an urgency for attention, stressful situations, and inadequate parenting. The objective of the research was to determine the correlation between parenting and physical status of preschool children with temper tantrums at the Kembang Tanjong Public Health Center Area in Pidie Regency. The type of research was *descriptive analytic* through a *cross-sectional* design. The preschool children population in this research was 624. It contains of 86 respondents that were taken as samples. The research was conducted from November 24th to December 20th in 2025. The result showed that there was no correlation between parenting and temper tantrums, obtaining a ($p = 0.946 < 0.05$). It found that there was no correlation between physical status and temper tantrums, obtaining a P-value of $0.173 > 0.05$ (α). Therefore, researchers suggested that educators instruct parents on effective parenting skills and how to handle children's temper tantrums.

Keywords : Parenting, Physiological health issue, Temper Tantrums, Pre-School Children

References: 16 Books (2014-2021) + 12 Journals

April 22nd, 2026

Stamped by



Laboratorium

Unit Pengembangan Bahasa Inggris
STIKes Medika Nurul Islam

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb.

Syukur Alhamdulillah Peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang mana dengan rahmat dan karunia-Nya Peneliti dapat menyelesaikan sebuah Skripsi yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Orangtua Dan Kondisi Fisik Anak Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie”. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan Skripsi Pendidikan S-1 Program Studi Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli.

Pada kesempatan ini Peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungannya baik moril maupun materil, terutama kepada :

1. Ibu Ns. Risna, S. Kep., M.Kep, selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
2. Ibu Ns. Lisnawati Rahayu, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
3. Ns. Azhar Muallim, M.kep, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan perhatian selama penyusunan Skripsi ini.
4. Ns. Tuti Sahara, M.kep, dan Ns. Dian Devita, M. Tr. Kep, selaku Penguji I dan Penguji II yang telah memberikan saran dan petunjuk dalam menyusun Skripsi ini.
5. Dr. Zaharamutia, M.K. M, selaku Kepala UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie yang telah memberikan izin untuk Penelitian.
6. Para Dosen dan staf Akademi Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah membantu dan memberikan bimbingan serta ilmu pengetahuan kepada Peneliti

selama mengikuti pendidikan pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli

7. Ayahanda dan Ibunda beserta abang dan adik tercinta yang telah memberikan dorongan dan semangat serta doa-doa yang selalu tercurah buat Peneliti.
8. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa/I Program Studi Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli, yang tidak dapat Peneliti sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat dan saling mendukung.

Peneliti telah berusaha melakukan yang terbaik dalam Penulisan Skripsi ini, namun Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan dari semua pihak. Semoga Penulisan Skripsi ini bermanfaat dan dapat menjadi bahan referensi bagi Peneliti Skripsi lainnya.

Wassalamu' alaikum wr.wb

Sigli, 9 Februari 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR ORISINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
MOTTO	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Konsep Pola Asuh Orang Tua.....	8
B. Konsep Anak Usia Prasekolah.....	24
C. Konsep Kondisi Fisik.....	30
D. Konsep Temper Tantrum	34
E. Penelitian Terkait	42
F. Kerangka Teori.....	45
BAB III KONSEP KERANGKA PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep.....	46
B. Hipotesa Penelitian	47
C. Definisi Operasional	47
D. Cara Pengukuran Variabel	48
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	49
B. Populasi dan Sampel.....	49
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	51
D. Etika Penelitian	51
E. Alat Pengumpulan Data.....	53
F. Instrumen Penelitian	54
G. Cara Penelitian.....	55
H. Pengolahan Data Dan Analisa Data.....	57

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	60
B. Hasil Penelitian.....	61
C. Pembahasan	65
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	70
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	47
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Temper Tantrum di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Tahun 2025.....	62
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Pola Asuh Orangtua di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Tahun 2025.....	62
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Kondisi Fisik Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Tahun 2025.....	63
Tabel 5.4	Hubungan pola asuh orangtua dengan kejadian tempertantrum Pola Asuh Orangtua di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Tahun 2025.....	63
Tabel 5.5	Hubungan Kondisi Fisik Anak dengan kejadian temper tantrum Pola Asuh Orangtua di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Tahun 2025	64

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1	Kerangka Teori Penelitian.....	33
Skema 3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 3 : Rancangan Anggaran Biaya
- Lampiran 4 : Lembaran Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 7 : Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 8 : Surat Selesai Studi Pendahuluan
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 11 : Master Tabel
- Lampiran 12 : Hasil Spss Distribusi Frekuensi dan Tabulasi Silang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang mengalami perubahan dalam perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak dapat dikatakan sebagai masa pertumbuhan dan perkembangan yang dibagi mulai dari usia bermain toodler (1-3 tahun), prasekolah (3-5 tahun), usia sekolah saja (11-18 tahun), (Suryani dan Badi'ah, 2019).

Batas usia anak prasekolah antara 3-5 tahun, usia prasekolah ialah masa anak-anak dini, dimana anak mulai hadapi pertumbuhan sosioemosi dengan mulai belajar menguasai serta mengendalikan emosi dalam mengeksplorasi area sekitar, perkembangan yang lain ialah memahami cita- cita, belajar menggambar, menulis, serta memahami angka serta wujud dan warna suatu benda (Alini, 2019)..

Pada masa prasekolah ini, kewaspadaan anak terus bertambah terhadap keahlian mereka dalam mengendalikan serta bahagia dengan keberhasilan keahlian baru. Keahlian yang sukses, membuat mereka terus mengulangi keahlian tersebut untuk mengendalikan lingkungan mereka. Kegagalan dalam usaha mengendalikan lingkungan, bisa memunculkan sikap kurang baik serta temper tantrum (Iroe dan Viola, 2018).

Usia prasekolah merupakan usia yang gemar melakukan eksplorasi. Eksplorasi yang dikembangkan tentunya bervariasi, tergantung cara

mengekspresikannya keinginan berbeda-beda setiap anaknya. Ada yang dengan berani memberitahu orang tuanya dan ada yang menangis ketidaknyamanan anak dengan menangis atau marah merupakan ekspresi yang kurang tepat yang disebut Tantrum (Azilah dan Annisa, 2018).

Tantrum merupakan keadaan dimana anak meluapkan emosi dengan cara yang negatif seperti mengamuk, menangis kencang hingga membanting barang-barang. Kejadian tantrum karena kelebihan emosi dan kesedihan ataupun kemarahan. Para ahli dalam bidang tumbuh kembang anak, menyatakan bahwa temper tantrum merupakan perilaku normal yang merupakan bagian dari proses tumbuh kembang anak, tetapi dapat dikatakan tidak normal apabila temper tantrum terjadi lebih dari 15 menit atau lebih dari 5 kali dalam seminggu. Tanda dan gejala tantrum beragam, mulai dari menangis, menjerit jerit bahkan sampai mengguling-gulingkan badan di lantai dan melukai orang disekitarnya seperti memukul, mencakar, melempari barang dan menendang. Sedangkan temperamental tantrum merupakan kondisi anak pada tingkat frustrasi yang tinggi. Anak menjadi tidak terkontrol dan emosional, durasi rata-rata tantrum normal yang terjadi pada anak adalah 2 sampai 5 menit, jika perilaku temper tantrum muncul selama >15 menit atau >5 kali dalam sehari menunjukkan perilaku yang maladaptif (Fitri, 2018).

Penelitian yang dilakukan tentang tantrum anak di Chichago, dalam hasil penelitian dinyatakan bahwa 50% hingga 80% temper tantrum terjadi pada anak usia 2-3 tahun dengan intensitas waktu seminggu sekali, dan 20% temper tantrum terjadi hampir setiap hari. Penelitian yang lain dilakukan di Noertwestem

Feinberg, berdasarkan survey dari 1.400 orang tua, dari hasil penelitian ini diketahui bahwa 84% dari anak-anak usia 2 hingga 5 tahun mengekspresikan perasaan frustasinya dengan cara mengamuk dalam waktu satu bulan terakhir, dan 8,6% diantaranya memiliki kondisi yang tidak normal (Hanura, 2017).

Data di Indonesia, dalam kurung 1 tahun tingkat anak usia 2 sampai 4 tahun yang sering mengalami temper tantrum, angka kejadian tantrum di Indonesia pada tahun 2019 telah mencapai 152 per 10.000 anak meningkat tajam dibanding sepuluh tahun yang lalu yang hanya 2-4 per 10.000 anak (Putri, 2021).

Data di Aceh populasi anak usia prasekolah dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 51.161 anak, dan dengan jenis kelamin perempuan sebesar 48.292 anak (Dinkes Provinsi Aceh, 2024). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie Tahun 2024 jumlah anak dengan usia 0-11 bulan berjumlah 7.794 anak. Dan ada 30.404 jiwa dengan rentang usi 12-72 bulan (Dinkes Pidie, 2024).

Orang tua sangat berperan penting dalam menangani *tantrum* pada anak. Pola asuh yang baik akan membentuk pola pikir anak dalam menyampaikan pendapatnya secara benar. Pola asuh yang kurang tepat juga akan mempengaruhi pola pikir anak menjadi kurang baik. Pada dasarnya, peran orang tua yaitu mengarahkan anaknya untuk menjadi generasi yang unggul, karena potensi yang dimiliki anak tidak akan tumbuh dan muncul dengan sendirinya tanpa bantuan orang tua serta keluarga (Carsel dan Syamsuni, 2018).

Pola asuh orang tua terhadap anaknya dibagi menjadi tiga jenis, yaitu pola asuh demokratis, pola asuh otoriter, dan pola asuh permisif. Pembagian tersebut

mengacu pada pendapat, fenomena yang melatarbelakangi terjadinya temper tantrum ini adalah sering terjadi ketika anak marah atau sedang tidak mendapatkan apa yang dia inginkan maka anak tersebut akan berteriak, menjerit, marah-marah bahkan berguling-guling dilantai, namun ketika Orang tua memberikan gadget atau barang yang anak inginkan anak tersebut langsung mereda emosinya. Dari hal itu maka pola asuh orang tua berpengaruh terhadap kejadian temper tantrum (Tomtom, 2017).

Kondisi fisik anak juga bias mempengaruhi kejadian temper tantrum dikarenakan dikarenakan dalam kondisi fisik yang sehat ataupun sakit jika keinginan anak tidak dituruti ataupun hal lainnya yang membuat anak cenderung tidak mampu mengontrol emosinya maka anak tersebut akan mengalami temper tantrum, kondisi fisik anak dibagi menjadi dua yaitu kondisi fisik baik dan kondisi fisik yang tidak baik (Yuliandari, 2018).

Sehat adalah keadaan tubuh yang normal baik jasmani, rohani, dan sosial, tidak terbatas dari suatu penyakit dan ketidakmampuan atau kecacatan, yang dimaksud kesehatan dimana kondisi baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial dimana setiap orang mampu hidup produktif baik sosial maupun ekonominya. Sedangkan sakit adalah suatu kondisi tidak nyaman, adanya ketidaknormalan atau gangguan pada sistem metabolisme tubuh, gangguan pada pola pikir atau perasaan yang tidak nyaman atau yang berkaitan dengan psikologi seseorang, sehingga akan berpengaruh pada terganggunya proses menjalani kehidupannya (Hidayah, 2019).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie terdapat 26 anak dengan usia (3-5 tahun) dan anak dengan usia (0-5 tahun) terdapat 51 anak. Berdasarkan observasi yang dilakukan pada 5 orang ibu yang memiliki anak usia (3-5 tahun) yang anaknya mengalami temper tantrum 3 diantaranya sering mengalami tindakan-tindakan yang mengarah pada temper tantrum seperti menjerit-jerit, menangis dengan keras, memukul, menendang-nendang, melemparkan barang, dan berguling-guling di lantai jika sedang marah. Setelah dilakukan wawancara, salah satu hal yang diduga sebagai pemicu temper tantrum adalah gaya pengasuhan orang tua. Anak-anak yang dibesarkan dengan gaya pengasuhan otoriter seperti menekankan aturan yang ketat serta cenderung bersikap keras pada anaknya dan gaya pengasuhan permisif seperti memberikan kebebasan tanpa adanya pengawasan kepada anaknya memiliki intensitas temper tantrum yang cukup tinggi.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pola Asuh Orangtua Dan Kondisi Fisik Anak Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan ulasan latar belakang peneliti, dapat diambil sebuah rumusan masalah yaitu “Adakah Hubungan Pola Asuh Orangtua dan Kondisi Fisik Anak Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adakah Hubungan Pola Asuh Orangtua Dan Kondisi Fisik Anak Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie..

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pola asuh orang tua pada anak usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie.
- b. Mengetahui kondisi fisik anak usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie.
- c. Mengetahui kejadian *Temper Tantrum* pada anak usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie.
- d. Mengetahui hubungan pola asuh orang tua terhadap kejadian *Temper Tantrum* pada anak usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie.
- e. Mengetahui hubungan kondisi fisik anak terhadap kejadian *Temper Tantrum* pada anak usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Responden dapat mengetahui tentang temper tantrum dan dapat menerapkan pola asuh yang baik dan menjaga kondisi fisik anak dengan maksimal pada anak usia pra sekolah.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penulisan proposal yang diperoleh diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pikiran untuk meningkatkan pola asuh yang baik dan kondisi fisik anak untuk kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah.

3. Bagi Instuisi Pendidikan

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahap informasi bagi pengembangan ilmu penelitian lebih lanjut terutama yang berkaitan dengan Mengetahui hubungan pola asuh orang tua dan kondisi fisik anak dengan kejadian Temper Tantrum pada anak usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti lain dapat dimanfaatkan dan dijadikan sebagai bahan referensi untuk etika dan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

5. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan semua ilmu yang telah peneliti dapat selama ini khususnya ilmu tentang penelitian ini serta yang menyangkut dan mengkaji tentang penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Konsep Pola Asuh Orang Tua

1. Pengertian

Pola asuh terdiri dari 2 kata ialah pola serta asuh. Bersumber pada Kamus Besar Bahasa Indonesia bahwa pola mempunyai makna corak, model, sistem, metode kerja, wujud (struktur) yang tetap atau senantiasa. Asuh mempunyai makna melindungi (menjaga serta mendidik), membimbing (menolong, melatih, dan sebagainya), serta memimpin (mengepalai dan menyelenggarakan) satu tubuh ataupun Lembaga (KBBI, 2017). Pola asuh merupakan sesuatu aksi, perbuatan, serta interaksi orang tua untuk mendorong perkembangan serta pertumbuhan anak agar mereka berkembang serta tumbuh dengan baik dan benar (Tridhonanto, 2014). Orang tua adalah bapak dan ibu kandung yang bertanggung jawab atas keluarga. Orang tua mempunyai kedudukan berarti dalam keluarga ialah membimbing, mendidik, mendampingi anak sampai berusia dewasa. Kedudukan orang tua sangat berarti dalam mempengaruhi perkembangan serta pertumbuhan anak mengenai tugas yang wajib dijalankan oleh anak. Pengasuhan merupakan asuhan yang diberikan orang tua ataupun penjaga lain yang diberi tanggungjawab untuk mengasuh, merawat, mendidik, membimbing, serta memberikan 66 % kasih sayang seperti babysister.

Berbentuk perilaku serta sikap dalam kedekatannya dengan anak, membagikan makan, menjaga kebersihan, mengasahi serta lainnya (Lestari, 2020).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pola asuh merupakan suatu tindakan yaitu mengasuh, mendidik, membimbing, memberikan kasih sayang yang dilakukan orangtua atau pengasuh lainnya kepada anak, serta menuntun anak dalam melaksanakan tugas-tugasnya sebagai anak. Orang tua atau pengasuh lainnya juga bertanggung jawab atas segala tindakan yang dilakukan oleh anak.

2. Peran Orang Tua Dalam Perkembangan Emosional Anak

Proses pengasuhan orang tua acap kali diasumsikan oleh kebanyakan orang adalah memenuhi kebutuhan fisik anak seperti memberi makan, memandikan, menggantikan popok, mendampingi anak saat bermain dan lain-lain, tetapi sebenarnya proses pengasuhan anak tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik anak saja tetapi kebutuhan psikologisnya juga. Termasuk kepribadian mereka, perkembangan emosi dan norma perilaku. Peran orang tua sangat krusial dalam perkembangan emosi anak. Terkadang perhatian fisik saja tidak cukup, karena perkembangan psikologi anak sebagai bagian primer dalam penentuan kehidupannya dimasa depan. Orang tua yang ikut berperan dalam perkembangan psikologis anaknya dan lebih mementingkan ego orang tua itu sendiri. Hal tersebut akan berdampak dalam perkembangan, yaitu anak lebih tertekan dan kurang terlibat dengan aktivitas orang tua (Sukatin, 2020).

Anak mempunyai kesempatan pertama kali untuk dapat mengenal kehidupan sosial yaitu melalui kehidupan di dalam keluarga. Lingkungan keluarga merupakan tempat untuk memulai tahap perkembangan hidup dalam menyesuaikan diri terhadap lingkungan dimana ia hidup. Hal tersebut menunjukkan bahwa khususnya orang tua memiliki peran penting bagi anak-anak yang nantinya dapat berpengaruh terhadap perkembangan kecerdasan emosi anak (Arif, 2020).

Orangtua merupakan seseorang yang pertama kali wajib mengajarkan kecerdasan emosi kepada anaknya, menggunakan penyampaian pengalaman, pengetahuan serta teladan. Keterlibatan orangtua dalam menyampaikan bimbingan serta arahan bagi anak akan menentukan keberhasilan anak pada fase selanjutnya. Hakikatnya, kecerdasan emosi artinya suatu jenis kecerdasan yang perhatiannya dipusatkan untuk mengenali, memahami, merasakan, mengelola, memotivasi diri sendiri dan orang lain serta dapat mengaplikasikan kemampuannya dalam kehidupan pribadi dan sosialnya (Mulyani, 2018).

Peran orang tua sangat mempengaruhi perkembangan emosi anak. Pendidik pertama bagi anak ialah orang tua itu sendiri. Usia emas pada anak usia dini, cenderung sangat dekat dengan orang tua terutama ibu. Mengingat, anak usia dini sangat percaya dan menggantungkan kepercayaan sepenuhnya pada orang tua, maka dalam hal ini orang tua harus memaksimalkan perannya sebagai pendidik, sebagai pengasuh, sebagai motivator serta sebagai role model (Arif, 2020).

Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang secara umum digolongkan menjadi 3 kebutuhan dasar menurut Soetjiningsih (2016), antara lain:

a. Kebutuhan Fisik Biologis (ASUH)

Kebutuhan ASUH mencakup kebutuhan sandang, pangan, papan seperti nutrisi, imunisasi, kebersihan tubuh dan lingkungan, pakaian, pelayanan/pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, olahraga, bermain dan beristirahat.

1) Nutrisi

Nutrisi harus dipenuhi sejak anak di dalam rahim. Ibu perlu memberikan nutrisi seimbang melalui konsumsi makanan yang bergizi dan menu seimbang. Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi yang paling lengkap dan seimbang bagi bayi terutama pada 6 bulan pertama (ASI Eksklusif).

2) Imunisasi

Imunisasi dasar perlu diberikan kepada anak secara lengkap, agar terlindung dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

3) Kebersihan

Meliputi kebersihan makanan, minuman, udara, pakaian, rumah, sekolah, tempat bermain dan transportasi.

b. Aktivitas fisik dan tidur

Anak perlu melakukan aktivitas fisik (seperti bermain) dan tidur, karena hal ini dapat merangsang hormon pertumbuhan, nafsu makan,

merangsang metabolisme karbohidrat, lemak dan protein, merangsang pertumbuhan otot dan tulang, merangsang perkembangan.

c. Pelayanan Kesehatan

Kesehatan anak perlu dipantau secara teratur, seperti pemeriksaan berat badan selama 8 kali setahun, melakukan SDIDTK (Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) 2 kali setahun, pemberian kapsul vitamin. Tujuan pemantauan teratur tersebut adalah untuk mendeteksi dini apabila terdapat kelainan atau gangguan tumbuh kembang dan penyakit pada anak. *Experience*, yaitu dengan menggunakan pengalaman yang diperoleh seseorang.

d. Kebutuhan kasih sayang dan emosi (ASIH)

Kasih sayang orang tua baik ayah juga ibu atau pengasuh lainnya menciptakan ikatan kepercayaan yang erat antara anak dengan orang tua. Tahun pertama kehidupan anak, membutuhkan ikatan kasih sayang yang erat dan selaras dari ayah dan ibu. Hubungan yang erat mampu menjamin tumbuh kembang baik fisik, mental juga psikososial secara mutlak (Soetjiningsih, 2016).

e. Kebutuhan simulasi (ASAH)

Stimulasi (ASAH) merupakan landasan proses belajar anak (pendidikan dan pelatihan psikologis). Stimulasi Mental bertujuan untuk mengembangkan perkembangan psikososial, seperti: kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moralitas, produktivitas, dll (Soetjiningsih, 2016).

3. Model Pola Asuh Orang Tua

Berdasarkan penelitian Mulyani (2018) jenis perkembangan emosi anak adalah sebagai berikut:

a. Pengasuhan Otoriter (*Authoritarian Parenting*)

Pola asuh otoriter adalah gaya pengasuhan yang membatasi dan memberi hukuman kepada anak, memaksa anak-anak mengikuti arahan mereka serta menghormati pekerjaan dan upaya mereka. Orang tua dengan pola asuh otoriter, menerapkan batasan batasan dan kontrol yang tegas terhadap anaknya, dan sangat sedikit kemungkinan untuk bertukar pendapat dan pikiran (Lestari, 2020).

Anak-anak dari orang tua otoriter seringkali tidak bahagia, seringkali merasa takut dan ingin membandingkan dirinya dengan orang lain. Dalam kehidupan sosialnya kemampuan komunikasi anak lemah. Anak laki-laki dengan orang tua otoriter dapat menjadi agresif terhadap teman sebayanya dalam kehidupan sehari-hari (Lestari, 2020).

Semua jenis pola asuh otoriter ditandai dengan aturan yang keras dan memaksa anak untuk menuruti perilaku yang diinginkan. Hukuman yang berat akan diberikan apabila terjadi kegagalan dalam memenuhi standard, atau sama sekali tidak adanya standard, atau sama sekali tidak adanya persetujuan, pujian atau tanda-tanda penghargaan lainnya apabila anak memenuhi standar yang diharapkan. Orang tua tidak mendorong anak untuk membuat keputusan mandiri terkait dengan perilaku mereka. Sebaliknya, mereka hanya mengatakan apa yang harus

dilakukan. Oleh karena itu, anak-anak kehilangan kesempatan untuk belajar bagaimana mengontrol perilakunya (Hurlock, 2017).

Orang tua otoriter cenderung mengontrol atau mengawasi. Mereka tidak terbuka dengan pendapat anaknya dan sulit menerima saran. Untuk mempengaruhi anaknya, mereka orang tua sering menggunakan metode yang mengandung unsur paksaan dan ancaman. Peraturan yang dibuat tidak dapat diubah oleh anak, komunikasi antara anak dan orang tua seringkali tidak ada umpan balik. Hubungan antar orangtua dengan anak cenderung renggang dan ada potensi berlawanan (Bahri, 2014).

Efek pengasuhan ini, antara lain anak mengalami inkompetensi sosial, sering merasa tidak bahagia, kemampuan komunikasi lemah, tidak proaktif dalam melakukan sesuatu, dan kemungkinan berperilaku agresif (Soetjiningsih, 2016).

b. Pola Asuh Permisif (*Permissive Parenting*)

Pola asuh permisif ini merupakan salah satu metode pola asuh, dimana orang tua tidak pernah berperan dalam kehidupan anak, kurang disiplin. Biasanya metode pengasuhan ini tidak akan membimbing anak dengan tegas, membebaskan segala perilaku yang disetujui secara sosial dan tidak menggunakan hukuman. Orang tua membiarkan anak menghadapi masalah dalam situasi ini sulit sendirian tanpa bimbingan atau control, anak dibiarkan melakukan kebebasan apapun tanpa pengawasan dan bimbingan dari orang tua, orang tua cenderung

mengabaikan peran utama dalam mengasuh anak dan lebih mementingkan ego mereka (Zakiyah, 2015).

Wong (2015) menjelaskan bahwa dalam pola asuh jenis ini, orang tua memiliki sedikit kontrol atas perilaku dan tindakan anak-anak mereka. Orang tua yang bermaksud menjadi baik, bingung membedakan antara sikap toleransi dan izin. Orang tua mengizinkan anak mereka mengatur aktivitas sendiri sebanyak mungkin. Mereka memberlakukan kebebasan pada anak dalam bertindak, disiplin yang konsisten, tanpa menetapkan batasan-batasan yang wajar. Orang tua jarang menghukum anak mereka karena sebagian besar perilaku dapat diterima. Mereka sangat memanjakan dan menuruti semua keinginan anaknya. Anak dari orang tua permisif sering kali tidak patuh, tidak hormat kepada yang lebih tua, kurang percaya diri tidak bertanggung jawab dan sering lalai dalam mematuhi aturan (Yarnita, 2021).

Tipe pola asuh seperti ini tidak berdasarkan aturan. Kebebasan memilih terbuka bagi anak, jika tidak berada pada kendali orang tua, akan menyebabkan anak menjadi tidak terkendali, tidak terorganisir dan acuh tak acuh, sebab anak merasa tidak mempunyai tujuan yang ingin dicapai. Akibatnya anak tidak akan pernah belajar untuk mengontrol perilakunya dan selalu berharap mendapatkan apa yang diinginkannya (Bahri, 2014).

Pola asuh permisif dapat dibedakan menjadi pola asuh pengabaian (neglectful) dan pola asuh yang dimanjakan (indulgent). Pola

pengasuhan pengabaian (neglectful) yaitu, orang tua tidak memanjakan anak dan membebaskan anak untuk bertindak sesuai dengan keinginannya sendiri. Pola pengasuhan yang dimanjakan (indulgent) orang tua memang yaku, ora menunjukkan dukungan emosional kepada anaknya, namun mereka kurang memiliki control pada anaknya (Gasril, 2021).

Ciri-ciri perilaku anak dalam pengasuhan orang tua yang menggunakan pola asuh permisif ini, cenderung rentan terhadap impulsif dan agresif, sifat pemberontak, kurang percaya diri dan pengendalian diri, suka mendominasi, tidak memiliki tujuan hidup yang jelas, prestasi yng rendah, sering melakukan pelanggaran pelanggaran yang ada (Yusuf, 2017).

c. Pola Asuh Demokratif (*Authoriative Parenting*)

Pola asuh Demokratif merupakan salah satu pola asuh yang mendorong anak menjadi lebih mandiri, namun masih menunjukkan batasan dan kontrol atas tindakan mereka. Orang tua demokratis mengedepankan komunikasi verbal, saling memberi dan menerima, dan orang tua sangat hangat terhadap anak-anaknya. Orang tua yang Demokratif dapat merangkul anak-anak mereka dengan cara menghibur. Orang tua sangat memperhatikan kebutuhan anaknya, dan mencukupinya dengan memperhatikan minat dan kebutuhannya (Lestari, 2020). Orang tua dengan tipe pola asuh seperti ini selalu mendorong anaknya untuk

melakukan sesuatu tanpa menggunakan perintah dan memberikan dukungan kepada anak. (Ningrum, 2020).

Wong (2019) menjelaskan bahwa pola asuh demokratis merupakan salah satu metode pola asuh yang menuntun perilaku dan sikap anak dengan menekankan alasan peraturan dan mengizinkan mereka untuk menyatakan keberatannya terhadap peraturan keluarga. Kontrol orang tua yang kuat dan konsisten, tetapi disertai dengan dukungan, pengertian, dan keamanan. Standar realistis orang tua dan ekspektasi yang wajar menghasilkan anak dengan harga diri yang tinggi dan sangat interaktif dengan anak lain (Gasril, 2021).

Pola asuh jenis ini berusaha membimbing anaknya secara rasional, berorientasi pada masalah yang dihadapi, menghargai interaksi satu sama lain, menjelaskan alasan rasional yang mendasari setiap permintaan atau disiplin. tetapi juga menggunakan kekuasaan bila perlu, mengharapkan anak untuk mematuhi orang dewasa tetapi juga mengharapkan anak untuk mandiri dan mengarahkan diri sendiri, saling menghargai antara anak dan orangtua, memperkuat standar berperilaku. Orang tua tidak mengambil sikap mutlak, juga tidak hanya mendasarkan pada kebutuhan anak semata (Sari, 2019).

Efek pengasuhan demokratis, yaitu anak mempunyai kemampuan social dengan percaya diri, dan bertanggung jawab, tampak ceria, bisa mengendalikan diri dan mandiri, berorientasi pada prestasi, mempertahankan hubungan rukun dengan teman sebaya, mampu bekerja

sama dengan orang dewasa, dan mampu mengatasi stress atau tekanan dengan baik (Soetjiningsih, 2016).

4. Faktor yang mempengaruhi pola asuh anak

Orang tua dipengaruhi oleh beberapa hal dalam praktik pengasuhan di lingkungan keluarga. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orangtua terhadap anak menurut Hurlock (2017) adalah:

a. Kesamaan dengan disiplin yang digunakan orang tua

Pola asuh yang diberikan orang tua dengan baik, maka akan mereka terapkan juga pada anak mereka nantinya, namun sebaliknya jika kurang sesuai maka akan digunakan cara yang berlawanan.

b. Penyesuaian dengan cara yang di setuju kelompok

Semua orang tua lebih dipengaruhi oleh apa yang anggota kelompok mereka anggap sebagai cara "terbaik", daripada oleh pendirian mereka sendiri mengenai apa yang terbaik.

c. Usia orang tua

Usia orang tua yang lebih muda, cenderung demokratis dan permisif dibandingkan dengan orang tua yang memiliki usia lebih tua. Mereka cenderung mengurangi kendali ketika anak beranjak remaja.

d. Pendidikan untuk menjadi orang tua

Orang tua yang mempelajari cara mengasuh anak dan mengerti kebutuhan anak akan lebih menggunakan pola asuh yang demokratis daripada orang tua yang tidak mempelajari cara mengasuh anak.

e. Jenis kelamin

Wanita pada umumnya lebih mengerti anak dan kebutuhannya dibanding pria, dan mereka cenderung cenderung kurang otoriter. Hal ini berlaku untuk orang tua maupun pengasuh lainnya.

f. Status social ekonomi

Orang tua dari kalangan menengah kebawah akan lebih otoriter dan memaksa daripada mereka yang menengah ke atas. Semakin tinggi pendidikan pola asuh yang digunakan semakin cenderung demokratis.

g. Konsep mengenai peran orang dewasa

Orang tua yang mempertahankan konsep tradisional mengenai peran orang tua, cenderung lebih otoriter dibandingkan orang tua yang telah menganut konsep modern.

h. Jenis kelamin anak

Orang tua pada umumnya akan lebih keras terhadap anak perempuan daripada anak laki-lakinya.

i. Usia anak

Pola asuh otoriter digunakan untuk anak kecil. Karena anak-anak tidak mengerti penjelasan sehingga mereka memusatkan perhatian pada pengendalian otoriter.

j. Situasi

Ketakutan dan kecemasan biasanya tidak diganjar dengan hukuman, sedangkan sikap menantang, negativisme, dan agresi kemungkinan lebih mendorong pengendalian yang otoriter.

k. Pengasuh pendamping

Orang tua yang seringkali memberikan kepercayaan pengasuhan anak mereka kepada nenek, tante, atau keluarga dekat lainnya, biasanya anak akan memperoleh jenis pengasuhan yang kompleks sehingga pembentukan kepribadian anak tidak sepenuhnya berasal dari pola asuh orang tua kandung.

l. Budaya

Orang tua mengharapkan kelak anaknya dapat diterima dimasyarakat dengan baik. Oleh karena itu kebudayaan atau kebiasaan masyarakat berpengaruh dalam mengasuh anaknya.

m. Agama atau keyakinan

Nilai-nilai agama juga mempengaruhi pola asuh anak, semakin kuat keyakinan orang tua semakin kuat pula pengaruhnya dalam mengasuh anak.

n. Pengaruh Lingkungan

Orang tua muda atau baru memiliki anak, akan belajar dari orang-orang disekitarnya baik keluarga, tetangga, maupun teman yang sudah memiliki pengalaman dalam mengasuh anak.

o. Kepribadian orang tua

Setiap orang tua memiliki kepribadian berbeda, hal ini sangat mempengaruhi pola asuh anak.

Beberapa faktor di atas berpengaruh besar terhadap pola asuh orang tua, faktor tersebut dapat mempengaruhi pola asuh orang tua.

menjadikannya lebih baik atau bahkan sebaliknya. Walaupun pola asuh tersebut diubah, orang tua perlu memahami kelebihan dan kekurangannya, karena penerapan pola asuh tersebut sangat berpengaruh dalam perkembangan anak, apakah menjadi lebih baik atau tidaknya pola asuh tersebut.

Selain pola asuh dalam membesarkan anak, hubungan interpersonal yang mempengaruhi kehidupan keluarga. Komunikasi merupakan faktor yang menentukan keakraban hubungan keluarga. Keluarga yang harmonis perlu dibangun dengan komunikasi yang baik antara orang tua dengan anak sehingga terdapat timbal balik yang baik pula (Bahri, 2014).

Pendidikan dan wawasan orang tua juga berpengaruh terhadap peran orang tua. Pendidikan dan wawasan orang tua yang tinggi akan mampu memperhatikan perkembangan dan kebutuhan anak. (Hurlock, 2017).

5. Cara Menentukan Pola Asuh Orang Tua

Cara menentukan jenis pola asuh orang tua menurut Hurlock (2017) dengan menggunakan beberapa cara, yaitu sebagai berikut:

- a. Ciri perilaku orang tua dalam keluarga dengan menggunakan pola asuh otoriter:
 - 1) Segala bentuk peraturan dalam keluarga ditentukan oleh orang tua
 - 2) Peraturan yang telah ditentukan dalam keluarga harus dipatuhi tanpa terkecuali

- 3) Anak tidak diberi penjelasan tentang alasan dibuatnya peraturan tersebut.
 - 4) Anak tidak diberikan kesempatan untuk mengemukakan pendapatnya tentang peraturan yang ditetapkan
 - 5) Kehendak atau kemauan orang tua adalah tugas dan kewajiban anak
 - 6) Hukuman apabila melanggar peraturan berupa hukuman fisik Orang tua terlalu mengekang anak dalam bergaul dan memilih teman
- b. Ciri perilaku orang tua dalam keluarga dengan menggunakan pola asuh Permisif
- 1) Tidak pernah ada peraturan dari orang tua. Orang tua tidak menegur atau memperingatkan anak dan sedikit memberikan bimbingan
 - 2) Anak tidak pernah dihukum walaupun anak sudah berperilaku diluar batas kewajaran, orang tua tidak pernah menegur atau tidak berani menegur perilaku anak
 - 3) Tidak ada pujian yang diberikan orang tua kepada anak ketika anak mendapat prestasi atau hal baik lain
 - 4) Orang tua bersikap acceptance tinggi namun kontrolnya rendah, anak diizinkan membuat keputusan sendiri dan dapat Indonesia berbuat sekehendakannya sendiri
 - 5) Orang tua kurang menerapkan hukuman atau bahkan hampir tidak menerapkan hukuman ketika anak melakukan kesalahan.

- c. Ciri perilaku Orang tua dalam keluarga dengan menggunakan pola asuh demokratis
- 1) Orang tua sebagai penentu peraturan Semua peraturan bersumber dari orang tua dan anak harus menuruti peraturan tersebut
 - 2) Anak memiliki kesempatan untuk menanyakan alasan dibuatnya peraturan
 - 3) Anak boleh ikut andil dalam mengajukan keberatan dalam peraturan yang ada
 - 4) Anak diberi kesempatan untuk mandiri dan mengembangkan kontrol internal

Model parenting dibagi menjadi tiga bentuk, yaitu pola asuh otoriter, pola asuh permisif dan pola asuh demokratis. Cara menentukan ukuran pola asuh didasarkan pada hasil angket yang memuat tentang penerapan pola asuh. Klasifikasi ini didasarkan pada hasil jawaban yang cenderung mengarah pada bentuk pola asuh otoriter, pola asuh permisif dan pola asuh demokratis.

6. Pengukuran Pola Asuh Orang Tua

Kriteria yang digunakan pada pola asuh yang digunakan adalah pada masing-masing pola asuh menggunakan 10 item soal dengan skor terendah 0 dan skor tertinggi 10, sehingga dalam menentukan pola asuh menggunakan nilai cut off poin dimana nilai tengah didapatkan adalah 5, jika salah satu pola asuh adalah dominan, nilai 5-10 maka orang tua tersebut melakukan pola asuh pada salah satu pola asuh. Kuesioner nominal satu jenis dengan nilai

tertinggi, dan pola asuh campuran jika ada skor sama pada 2 atau 3 jenis pola asuh, maka hasil tersebut tidak akan digunakan dan dikeluarkan dari skoring karena pola asuh campuran tidak diteliti dan hanya fokus pada pola asuh demokratis, pola asuh otoriter, dan pola asuh permisif, (Prastiwi, 2019).

B. Konsep Anak Usia Prasekolah

1. Pengertian

Memasuki masa prasekolah, anak mulai mengungkapkan keinginannya, seiring dengan pertumbuhan dan perkembangannya. Masa prasekolah ini anak harus dipersiapkan untuk bersekolah, oleh karena itu panca indra, sistem reseptor penerima rangsang serta proses memori harus sudah dipersiapkan sehingga anak mampu belajar dengan baik. Proses pembelajaran pada masa usia ini yaitu dicapai dengan cara bermain (Marmi & Rahardjo, 2015).

Masa usia prasekolah terjadi pertumbuhan yang stabil dan peningkatan perkembangan seperti motorik, kognitif, dan bahasa sangat penting maka diperlukan pemantauan perkembangan secara optimal untuk memastikan anak tidak tumbuh secara abnormal (Medirisa, 2015).

2. Karakteristik Tumbuh Kembang anak usia Prasekolah

Masa anak usia dini (usia prasekolah 3-5 tahun) sering disebut juga sebagai masa awal kanak-kanak. Masa ini, anak mulai mengalami pertumbuhan kemandirian dan berakhir ketika anak masuk usia sekolah dasar. Umumnya pendidik menyebut usia prasekolah bagi masa-masa awal kanak-kanak ini. Sebutan ini bertujuan untuk membedakan anak yang dianggap cukup tua dalam menghadapi tugas ketika anak mulai mengikuti pendidikan

formal. Anak-anak yang sedang mengikuti pendidikan untuk anak usia dini dinamakan sebagai anak prasekolah (Hurlock, 2017).

Orang tua sering menganggap masa awal kanak - kanak sebagai masa yang sulit, karena pengembangan kepribadian anak yang disertai perilaku kurang menyenangkan seperti melawan orang tu, marah tanpa alasan, takut dengan alasan yang tidak dapat diterima, serta rasa cemburu terhadap sesuatu (Mashar, 2015).

Fase anak usia dini ialah periode dasar yang penting sepanjang kehidupan manusia. Fase ini pula yang menentukan pembentukan kepribadian serta karakter anak dalam merambah ke fase kehidupan selanjutnya (Wiyani & Barnawi, 2016).

Pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia Prasekolah (3-5 tahun) menurut Hanura (2017), yaitu:

a. Pertumbuhan fisik

Tahapan peningkatan ukuran tubuh terjadi secara bertahap. bukan secara linier yang menunjukkan karakteristik percepatan ataupun perlambatan pertumbuhan anak masa Prasekolah. Perkembangan ukuran tubuh anak usia prasekolah diawali dari usia 3 tahun hingga 5 tahun. Bertambahnya tinggi badan dengan rata - rata 6,75 cm sampai 7,5cm per tahun dan biasanya terjadi pada penambahan panjang tungkai kaki. Pada usia 3 tahun adalah 95cm, pada usia 4 tahun 103cm dan pada usia 5 tahun adalah 110cm (Wong, 2015). Pertambahan berat badan rata - rata

pertahun ialah 2,25kg serta pertumbuhan tubuh anak rata - rata 5 sampai 7,5cm tiap tahun.

b. Perkembangan

Teori Wong (2015) menjelaskan, sepanjang periode prasekolah, menggambarkan kombinasi dari perkembangan biologi (pertumbuhan fisik), psikologi, kognitif, spiritual serta sosial. Penjelasan perkembangan anak prasekolah (3-5 tahun) sebagai berikut:

1) Perkembangan Psikososial

Tugas psikososial usia prasekolah pada fase inisiatif melawan rasa bersalah. Anak sedang dalam stadium belajar secara aktif, mereka bermain dan tumbuh sepenuhnya serta merasakan pencapaian dan rasa kepuasan yang sebenarnya dalam aktivitas mereka. Konflik akan timbul jika anak melampaui batas kemampuan mereka dan menghadapi rasa bersalah karena berperilaku tidak benar. Perasaan bersalah, takut dan khawatir disebabkan oleh pikiran yang berbeda dengan perilaku yang diharapkan.

2). Perkembangan Kognitif

Fokus pada persiapan sekolah dan pembelajaran dikelas. Proses berfikir pada periode ini sangat penting dalam Persiapan tersebut. Teori kognitif Piaget mencakup periode tertentu dari anak usia 3 sampai 5 tahun. Fase praoperasional meliputi anak usia 2 sampai 7 tahun dan terbagi dalam 2 tahap yaitu tahap prakonseptual, anak usia 2-4 tahun sebagai dan tahap pikiran intuitif, anak usia 4-7

tahun sebagai fase pikiran intuitif (Wong, 2019). Perkembangan kognitif anak pra sekolah dicirikan oleh adalah pola berfikir egois, animisme, tidak dapat diubah, berfikir logis dan terpusat.

c. Perkembangan spiritual

Pemahaman anak usia prasekolah tentang spiritualis dipengaruhi oleh tingkat kogniti, pemahaman tentang keyakinan dan agama yang dipelajari dari keyakinan orang tua. Anak seusia ini belajar tentang kebenaran dari kesalahan. Perilaku benar dilakukan untuk menghindari hukuman. Anak percaya bahwa konsep tuhan sebagai sesuatu yang bisa digambarkan secara fisik. (Hockenberry & wilson, 2014).

d. perkembangan sosial

Anak - anak prasekolah dapat berinteraksi dengan orang asing dengan mudah dan mentoleransi perpisahan singkat dengan orangtuanya. Anak prasekolah yang memasuki tahap sekolah masih membutuhkan perlindungan, bimbingan dan persetujuan dari orang tua. Kemampuan bahasa mereka jauh lebih kompleks dari kemampuan bahasa anak toddler. Anak prasekolah juga jauh lebih mampu bersosialisasi dan mengekspresikan keinginan mereka untuk mandiri, dan melakukannya secara mandiri sebab perkembangan fisik dan kognitifnya semakin meningkat. (Wong, 2015).

e. Perkembangan emosi

Hurlock (2017) berpendapat, emosi pada masa kanak kanak sangat kuat. Masa dini merupakan masa ketidakseimbangan anak karena anak

tidak mampu berkonsentrasi, dalam arti anak mudah terbawa oleh luapan emosional sehingga sulit dibimbing dan diarahkan. Hal ini tampak mencolok pada usia 2,5 tahun sampai 3,5 tahun dan 5,5 tahun sampai 6,5 tahun, walaupun pada dasarnya hal ini berlaku pada hampir seluruh periode awal.

Ledakan emosi pada anak usia dini ditandai dengan ledakan amarah, ketakutan yang hebat dan iri hati yang tidak wajar. Pola emosi yang umum terjadi pada masa anak usia dini adalah amarah, takut, cemburu, ingin tahu, iri hati, gembira, sedih dan kasih sayang (Mulyani, 2018).

Perkembangan emosi yang umum dialami pada masa awal kanak-kanak (Mulyanti, 2020) yaitu:

a. Amarah

Anak-anak akan mengungkapkan amarahnya yang dialami dengan cara menangis, berteriak, menggertak, melompat lompat, menendang atau memukul. Penyebab amarah pada anak cukup banyak, tetapi secara umum adalah pertikaian tentang permainan, tidak terpenuhinya keinginan anak, serta serangan dari anak lainnya (Hurlock, 2017).

b. Takut

Rasa takut berasal dari kebiasaan, peniruan, dan ingatan tentang pengalaman yang kurang menyenangkan seperti gambar, cerita, acara di radio, televisi dan film-film dengan unsur menakutkan. Reaksi awal anak terhadap rasa takut adalah panik, lalu menjadi lebih khusus

seperti lari, menghindar dan bersembunyi, menangis, dan menghindari (Hurlock, 2017).

c. Cemburu

Ketika perhatian dan minat dari orang - orang di sekeliling anak terutama orangtua telah beralih dari anak kepada orang lain seperti saudara, adik, hal ini dapat menimbulkan rasa cemburu pada anak.

d. Ingin tahu

Perasaan ingin mempelajari hal - hal baru bagi anak juga berkaitan dengan tubuhnya maupun orang lain, baik yang bersifat fisik maupun non fisik. Reaksi awal yaitu dalam bentuk eksplorasi sensorik yang dilanjutkan dengan reaksi pertanyaan (Hurlock, 2017).

e. Iri hati

Iri hati dapat diungkapkan dengan berbagai cara, reaksi yang paling umum seperti mengeluh atas apa yang dimiliki dan keinginan untuk memiliki sesuatu yang dimiliki orang lain (Hurlock, 2017).

f. Gembira

Gembira merupakan suatu perasaan positif dan nyaman karena apa yang diinginkan terpenuhi. Anak dapat mengekspresikan rasa gembira dengan tersenyum, tertawa, melompat, tepuk tangan, memeluk sesuatu atau seseorang yang membuat bahagia (Yusuf, 2017).

g. Sedih

Perasaan ini timbul karena anak kehilangan sesuatu yang dianggap penting atau dicintai olehnya, yang diekspresikan dengan cara menangis, kehilangan minat terhadap kegiatan yang biasanya ia lakukan (Hurlock, 2017).

h. Kasih sayang

Perasaan sayang adalah perasaan bahagia berdasarkan pengalaman yang menyenangkan. Perasaan ini diungkapkan dengan lisan atau secara fisik dengan pelukan, tepukan, dan ciuman.

i. Cemas

Merupakan perasaan takut yang bersifat khayalan dan tanpa ada objek yang muncul dari bayangan yang dikhayalkan berdasarkan pengalaman yang didapat (Yusuf, 2017).

j. Phobia

Phobia Merupakan perasaan takut atas objek yang tidak seharusnya ditakuti (takut yang tidak wajar) yang muncul akibat kebiasaan perilaku lingkungan sekitar yang sering menakuti anak (Yusuf, 2017).

C. Konsep Kondisi Fisik

1. Konsep Sehat

Pepatah terkenal mengatakan “Mensana in Corpore sano” yang artinya di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat. Pernyataan tersebut sudah sejak lama dikenal oleh banyak orang. Kebenaran bahwa dalam tubuh sehat

memang terdapat jiwa yang kuat, sehingga orang rutin melakukan olah raga agar memiliki tubuh yang sehat dan bugar. Tubuh yang sehat akan membuat kita dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik, bersemangat, tidak mudah lelah, dan tidak mudah terserang penyakit. Selain itu, di dalam tubuh yang sehat, terdapat psikis atau jiwa yang sehat pula, selalu berprasangka baik, mampu mengelola setiap emosi dengan baik pula. Semua tercermin dalam menjalani kehidupan ini, seseorang melaluinya dengan tenang dan bahagia apapun kondisinya, kondisi fisik anak merupakan perasaan tidak nyaman, sakit, Lelah atau lapar (Triyono, 2017).

Upaya mencapai kedamaian dengan diri sendiri merupakan suatu perjalanan panjang. Memiliki kondisi sehat adalah sebuah upaya. Hal itu bisa dilakukan oleh individu sendiri maupun bantuan orang lain yang memiliki kepedulian terhadap sesama. Keyakinan akan sehat timbul pada setiap diri individu. Seseorang merasa dirinya sehat akan tampak dari raut wajah dan semangatnya dalam menghadapi kehidupan dan setiap permasalahan yang dihadapi. Raut wajah yang segar, tegar, dan kuat sering kali ditampakkan badan 7 diri seseorang yang merasa sehat. Keyakinan ini sangat penting, sebagai bentuk prasangka baik terhadap diri atas karunia Tuhan kepadanya (Sebtalesy, 2022).

Sehat adalah keadaan tubuh yang normal baik jasmani, rohani, dan sosial, tidak terbatas dari suatu penyakit dan ketidakmampuan atau kecacatan, yang dimaksud kesehatan dimana kondisi baik secara fisik, mental, spiritual,

maupun sosial dimana setiap orang mampu hidup produktif baik sosial maupun ekonominya (WHO, 2009)

Ada pandangan bahwa tolak ukur yang digunakan untuk menetapkan apakah seseorang sehat, haruslah berdasarkan kajian yang dilakukan oleh professional. Namun, ada juga pandangan bahwa keyakinan sehat bergantung dari persepsi seseorang akan kondisi dirinya (Yuliandari, 2018).

Menurut John Wayne (dalam Yuliandari, 2018: 24) bahwa ada 6 parameter kesehatan, yaitu : 1) fungsi fisik, orang sehat tidak mengalami gangguan fisik, 2) kesehatan mental, dimana perasaan nyaman, mampu mengontrol emosi diri, perilaku positif, 3) sosial well-being, hubungan interpersonal aktif, 4) fungsi peran, tidak mengalami gangguan hubungan dengan sesama, 5) persepsi umum, 8 pandangan diri tentang kesehatan pribadi, symptom-symtom, tidak ada gangguan fisiologi maupun psikologi. Sehingga dari keenam parameter tersebut saling berkaitan. Definisi sehat yang di kemukakan oleh WHO:

- a. Merefleksikan perhatian pada manusia.
- b. Sehat dari sudut pandang lingkungan dari dalam dan luar.
- c. Pemaknaan sehat sebagai pola hidup aktif berkarya dan berproduksi

Dari beberapa pernyataan tentang keyakinan konsep sehat, maka dapat penulis simpulkan bahwa konsep sehat adalah suatu keadaan/kondisi fisik yang lengkap dan normal, dan kondisi mental serta sosial yang baik tanpa gangguan yang berarti, sehingga akan menimbulkan kebahagiaan bagi

diri orang tersebut. Orang sehat akan mampu menjalani aktivitas kehidupan dengan baik.

2. Konsep Sakit

a. Pengertian Sakit

Kata penyakit dan sakit adalah dua kondisi yang berbeda, namun penggunaannya sering tertukar. Kata sakit identik dengan sesuatu yang tidak beres atau abnormal. Perlu kita bedakan orang yang sakit (gangguan fisiologis/tubuh) dengan orang yang bermasalah. Penyakit adalah merupakan istilah medis yang di gambarkan sebagai gangguan dalam fungsi tubuh yang menghasilkan berkurangnya kapasitas. Penyakit terjadi saat tubuh tidak seimbang serta keadaan yang tidak normal (Suryanti, 2021).

Menurut Hidayah (2019) sakit adalah suatu keadaan dimana emosional, fisik, sosial, intelektual, perkembangan, atau seseorang terganggu atau berkurang, bukan hanya kondisi terjadinya proses penyakit.

Secara umumnya dinyatakan terkena suatu penyakit apabila sudah menimbulkan perubahan fungsi tubuh yang tidak semestinya dan keluhan lain yang menyebabkan munculnya tanda atau gejala. Perwujudan penyakit dapat meliputi hipofungsi (seperti konstipasi), hiperfungsi (seperti peningkatan produksi lendir) atau peningkatan fungsi mekanis (seperti kejang). Ada dua jeins penyakit, yaitu kronis dan tidak kronis. Dikatakan kronis bila gangguan kesehatan berlangsung lama, kebanyakan disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Apabila sudah terlanjur parah, bisa berujung kematian. Biasanya menyerang usia produktif, yaitu diantara usia 25-50 tahun. Hipertensi, stroke,

diabetes, kanker, bahkan penyakit jantung yang rawan menyerang usia produktif di karenakan pola hidup yang tidak sehat, seperti merokok, obesitas, kurang aktif bergerak, dan pengolahan stress yang buruk merupakan beberapa penyebab seseorang menderita penyakit kronis di usia muda (Suryanti, 2021).

Dari beberapa definisi sakit di atas, maka dapat penulis simpulkan bahwa sakit adalah suatu kondisi tidak nyaman, adanya ketidaknormalan atau gangguan pada sistem metabolisme tubuh, gangguan pada pola pikir atau perasaan yang tidak nyaman atau yang berkaitan dengan psikologi seseorang, sehingga akan berpengaruh pada terganggunya proses menjalani kehidupannya.

Kondisi fisik anak dibagi menjadi 2 kategori : (Danti, 2024)

Baik : Jika $T \text{ skor} \geq T \text{ mean}$

Tidak baik : Jika $T \text{ skor} < T \text{ mean}$

D. Konsep Temper Tantrum

1. Pengertian

Temper tantrum adalah luapan emosi yang meledak-ledak dan tidak terkendali. Tanda dan gejala temper tantrum beragam, antara lain merengek, menangis, menjerit-jerit, mengguling-gulingkan badan di lantai, menendang, memukul, mencakar, bahkan ada yang bereaksi menahan nafas. Biasanya, tantrum berlangsung dari 30 detik sampai 2 menit dan intensitas tertinggi terjadi pada 30 detik pertama (Alini, 2019).

Wong (2015) berpendapat bahwa temper tantrum menunjukkan bahwa anak-anak tidak mampu mengendalikan emosinya. Anak prasekolah cenderung mengalami tantrum, karena ada keinginan untuk menguasai dan autonomi tidak diperhatikan oleh orang dewasa atau kurangnya keahlian akan kognitif dan motorik (Hanura, 2017).

Tantrum atau amarah adalah emosi atau perasaan secara fisik atau psikologis yang timbul karena anak dicegah untuk melakukan sesuatu, frustrasi dalam usaha, diganggu, dihina secara personal atau dipaksa melakukan sesuatu yang tidak diinginkannya (Mulyani, 2018).

Temper Tantrum dapat didefinisikan sebagai "amarah yang kuat" yang dapat terjadi pada semua tahapan usia. Anak yang mengalami tantrum adalah anak yang marah secara berlebihan. Perilaku ini sering terjadi pada anak usia 0- 6 tahun, kebiasaan mengamuk akan lebih sering dilakukan bila anak tahu bahwa cara ini dapat memenuhi keinginannya, semakin sering anak tantrum maka semakin tinggi kecenderungannya untuk kembali melakukan hal tersebut. Anak memanfaatkan tantrum ketika dia perlu berkomunikasi, mengeluh, atau melampiaskan energi dan emosinya yang terpendam (Alifiani, 2017).

Temper tantrum anak dikategorikan normal apabila memiliki ciri-ciri yang tergolong dalam kategori usia, perilaku, durasi, frekuensi. dan keadaan mood sebagai berikut. Temper tantrum dialami pada anak dengan rentang usia 12 bulan dan akan berakhir pada usia 4 tahun. Hal tersebut diekspresikan dengan perilaku menangis, meronta, menjatuhkan diri kelantai, mendorong,

menarik, atau menggigit objek. Temper tantrum normal hanya berdurasi hingga 15 menit dan berlangsung kurang dari 5 kali dalam sehari. Anak akan mampu mengembalikan suasana hatinya ke dalam keadaan normal (Widyaninta, 2017).

Sebaliknya, temper tantrum anak dikategorikan abnormal apabila masih mengalaminya di atas usia 4 tahun. Anak mengekspresikan temper tantrum disertai perilaku melukai diri sendiri atau orang lain, atau memiliki intensitas tantrum berlebihan. Durasi tantrum anak melebihi 15 menit dan berlangsung lebih dari 5 kali dalam sehari. Anak akan menunjukkan suasana hati yang secara terus menerus negatif dalam tantrumnya (Widyaninta, 2017).

Berdasarkan dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa temper tantrum merupakan pengungkapan perasaan emosi dengan tidak terkendali, yang bertujuan agar anak dapat menyampaikan apa yang dia inginkan. Biasanya temper tantrum terjadi pada rentang usia 0-6 tahun, yang ditandai dengan menangis, menjerit-jerit, melempar benda, berguling-guling, memukul. Dikatakan normal apabila durasi kurang dari 15 menit dengan frekuensi kurang dari 5 kali dalam sehari, serta dikatakan abnormal apabila tantrum terjadi lebih dari 15 menit dengan frekuensi lebih dari 5 kali dalam sehari (Alifiani, 2017).

1. Ciri - Ciri Temper Tantrum

Menurut pendapat (Hanura,2017), tantrum terjadi pada anak yang aktif dengan energi yang berlimpah. Tantrum juga lebih mudah terjadi

pada anak-anak yang dianggap lebih sulit, dengan ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Memiliki kebiasaan tidur, makan, dan buang air besar tidak teratur
- b. Sulit menyukai situasi, makanan, dan orang - orang baru
- c. Lambat beradaptasi terhadap perubahan
- d. Suasana hati lebih sering negative
- e. Mudah terprovokasi, gampang merasa marah dan kesal
- f. Sulit dialihkan perhatiannya.

Pada anak usia 3-5 tahun, ledakan tantrum sedikit berkurang dari usia 1-3 tahun. Karena anak sudah mulai mampu mengendalikan emosinya, meskipun tetap memerlukan dampingan dari orangtua.

Iroe (2018) juga menjelaskan mengenai macam-macam perilaku tantrum yakni:

- a. Aggressive destructive (perbuatan yang merusak) yang terdiri dari menendang orang lain, memukul orang lain, melempar benda, memecahkan benda
- b. Self-injurious (yang merugikan diri sendiri) yang terdiri dari memukul diri sendiri, membenturkan kepala, menahan nafas, menggigit diri
- c. Non - destructive aggression (perbuatan yang tidak merusak) yang terdiri dari menendang yang tidak langsung, hentak kaki, memukul tembok
- d. Oral aggression (perbuatan dari mulut) yang terdiri dari menggigit yang lain dan meludahi orang lain.

Berdasarkan dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri anak tantrum yakni menangis berteriak-teriak, menghentak-hentakkan kaki, mudah tersinggung, marah yang berlebihan, memukul diri sendiri, memukul orang lain, meninju orang lai, menggigit diri sendiri maupun orang lain, dan meludahi orang lain.

Durasi dari tantrum pada setiap anak berbeda-beda berdasarkan usia menurut Fitri (2018), dikategorikan pada usia 1 tahun dengan frekuensi 8 kali perminggu selama 2 menit, usia 2 tahun dengan frekuensi 9 kali perminggu selama 4 menit, usia 3 tahun dengan frekuensi 6 kali perminggu selama 4 menit, usia 4 tahun dengan frekuensi 5 kali perminggu selama 5 menit.

2. Jenis - jenis Temper Tantrum

Berdasarkan pendapat dari Lestari (2020) menyebutkan bahwa terdapat dua jenis tantrum, yaitu:

a. Tantrum aktif

Tantrum aktif terdiri dari protes dan sosial. Yang dimaksud tantrum protes adalah tantrum yang disebabkan karena anak marah ketika tidak mendapatkan apa yang diinginkannya. Biasanya anak menangis, menjerit, menendang-nendang bahkan melakukan hal-hal membahayakan dirinya. Sedangkan tantrum sosial adalah tantrum yang muncul karena anak kecewa dengan temannya. Biasanya anak bertindak agresif (dapat memukul, menendang, mencakar) dan tidak bersahabat saat bermain bersama temannya.

b. Tantrum pasif

Tantrum pasif biasanya dilakukan anak - anak dengan cara ngambek dan menarik diri. Tantrum pasif terdiri dari merengek dan tidak kooperatif. Yang dimaksud tantrum merengek adalah tantrum yang disebabkan karena tidak puas terhadap suatu hal yang dilakukannya. Sedangkan tantrum tidak kooperatif adalah tantrum yang disebabkan karena anak merasa terganggu atau tidak suka saat diminta melakukan sesuatu. Biasanya anak tidak kooperatif karena tidak senang melakukan apa yang orang tua minta.

3. Etiologi Tantrum

Kejadian temper tantrum sering terjadi pada rentang usia 0-6 tahun, pada usia tersebut biasanya anak lebih suka bereksplorasi berbagai hal. Anak biasanya bersifat individu, mereka ingin lebih dari kemampuan dirinya dalam mengatur secara fisik dan emosional. Bila anak tidak mampu, maka dapat menyebabkan anak frustrasi dan diekspresikan dengan berbagai cara (Hanura, 2017).

Temper tantrum sering terjadi karena anak frustrasi dengan keadaanya, dan tidak mampu mengekspresikannya dengan kata-kata sesuai yang diharapkan, sehingga terjadilah ledakan emosi yang tidak terkendali (Hanura, 2017).

Tantrum sering terjadi pada anak-anak yang terlalu dimanjakan (overindulgent) atau orang tua yang terlalu mencemaskan

(Oversolicitous). Situasi yang menimbulkan temper tantrum menurut Hurlock (2017), antara lain:

- a. Mencari perhatian
- b. Meminta sesuatu yang tidak bisa ia miliki
- c. Ingin menunjukkan kemandirian
- d. Frustrasi dengan kemauan yang terbatas

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Temper Tantrum

Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku temper tantrum pada anak prasekolah diantaranya yaitu faktor keadaan fisik anak seperti merasa tidak nyaman, sakit, lelah atau lapar. Faktor keadaan psikologis anak antara lain kekecewaan anak akan kegagalannya melakukan sesuatu, orang tua terlalu melindungi atau tidak memberikan kebebasan, dan orang tua yang terlalu menuntut anak sesuai harapan. Faktor orang tua seperti pola pengasuhan orang tua, serta faktor lingkungan yaitu baik dari lingkungan keluarga maupun lingkungan tempat tinggal (Hanura, 2017).

Hasan Maimunah (2019) juga berpendapat bahwa faktor yang mempengaruhi temper tantrum antara lain terhalangnya keinginan anak mendapatkan sesuatu, kondisi fisik anak, ketidakmampuan anak mengungkapkan diri, tidak terpenuhinya kebutuhan, anak merasa lelah, lapar, atau dalam keadaan sakit, anak sedang stress, dan pola asuh orang tua. Pola asuh merupakan suatu sistem atau cara pendidikan dan

pembinaan yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya. Cara orang tua mengasuh anak berperan untuk menyebabkan tantrum.

Sebagai contoh anak yang aktif membutuhkan ruang untuk leluasa bergerak dan tidak bisa diam dalam waktu yang terlalu lama, apabila anak dalam perjalanan jauh atau sedang berada di tempat umum yang mengharuskan anak untuk tetap diam dalam waktu lama maka anak akan merasa stress dan salah satu pelampiasan stresnya adalah tantrum. Anak yang sulit beradaptasi dengan lingkungan baru akan merasa terancam dan tidak nyaman, apalagi anak yang sulit untuk dialihkan perhatiannya oleh orang tua akan memicu terjadinya temper tantrum (Hanura, 2017).

5. Upaya untuk menanggulangi perilaku tantrum pada anak

Berdasarkan pendapat (Wulansari, 2015) mengatakan bahwa upaya untuk mengatasi perilaku temper tantrum yaitu, dengan cara:

- a. Dengan memuji anak
- b. Dengan mengalihkan perhatiannya ke hal lain seperti melihat sesuatu yang menarik
- c. Dengan menuruti apa yang anak inginkan

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa apabila anak mengalami tantrum, hal yang harus dilakukan adalah dengan mengalihkan perhatiannya ke hal yang menarik. seperti bermain, memilih film kartun kesukaannya atau aktivitas yang digemari. Pahami jenis tantrum anak, tunggu tantrum usai tanpa tantrum melakukan intervensi hingga tantrum anak mereda dengan sendirinya serta berikan

pelukan sambil memberikan kata-kata positif, latih anak untuk mengendalikan emosinya dengan menjelaskan keinginannya dengan kata-kata.

E. Penelitian Terkait

Gaya pengasuhan menentukan hubungan antara otak anak dan perkembangan emosionalnya (Gallagher, 2019). Otak anak menjadi kompleks dan peka terhadap lingkungan yang mempengaruhinya (Papalia & Feldman, 2019). Gaya pengasuhan orang tua mempengaruhi kepribadian dan perilaku anak bahkan berpengaruh dalam perkembangan psikologisnya, salah satunya adalah gangguan pada perkembangan emosi. Gangguan emosi pada anak yang tidak terkontrol, akan menyebabkan ledakan emosional anak. Peran pola asuh orang tua sangat penting dalam mengontrol emosi anak, yaitu dalam membentuk karakter emosi anak agar terkendali.

Temper tantrum merupakan hal yang normal, apabila tantrum terjadi pada usia 3-6 tahun dengan durasi yang singkat dan frekuensi yang jarang. Seiring pertumbuhan anak, frekuensi amukan akan berkurang. Temper tantrum merupakan upaya anak agar keinginannya dipenuhi oleh orang tuanya, yang biasanya diekspresikan dengan cara yang kurang baik seperti menangis, berteriak sekeras-kerasnya, memukul, menghentak hentakkan kaki, menendang, berguling-guling, bahkan melukai orang lain.

Temper tantrum yang muncul pada anak biasanya terjadi diluar kesadaran anak, begitupun orang tua yang kurang menyadari bahwa mereka merupakan salah satu penyebab terjadinya tantrum. Tidak sering orang tua tanpa sadar telah

memanjakan anak mereka, selalu memberikan apa yang anak mereka inginkan tanpa batasan. Hal tersebut memicu munculnya tantrum apabila keinginan anak tidak terpenuhi, karena kebanyakan anak yang mengalami tantrum terlalu sering dimanjakan. terlalu dilindungi oleh orang tuanya dan sering dicemaskan.

Anak yang diasuh oleh orang tua yang memiliki pola asuh tidak konsisten, akan menyebabkan anak tantrum. Suatu saat anak akan bereaksi tantrum jika benar-benar diberi hukuman. Jenis disiplin dan metode latihan anak juga mempengaruhi frekuensi dan intensitas ledakan amarah anak. Semakin orang tua bersikap otoriter, semakin besar kemungkinan anak bereaksi dengan amarah.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hasan Maemunah (2019) mengatakan bahwa faktor yang memicu terjadinya temper tantrum adalah terhalangnya keinginan anak mendapatkan sesuatu, faktor pola pengasuhan orangtua dan faktor kondisi fisik anak.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Hanura (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar strategi tantrum yang digunakan oleh orang tua termasuk dalam kategori strategi yang bersifat positif. Meskipun strategi sebagian besar orang tua positif, orang tua masih menyatakan kesulitan untuk menemukan strategi tantrum yang baik dan tepat dalam mengatasi tantrum pada anak mereka sehingga mereka kadangkadang menggunakan sebagian strategi negatif sebagai alternatif pemecahan masalah dalam menghadapi tantrum.

Perbedaan pendapat antara ayah dan ibu juga akan menyebabkan tantrum. Misalnya, ayah memperbolehkan anak ibu melarang anak, anak akan menjadi tantrum agar mendapat keinginan dan persetujuan dari kedua orang tuanya.

Temper tantrum dibagi menjadi 3 kategori: (Lestari, 2020)

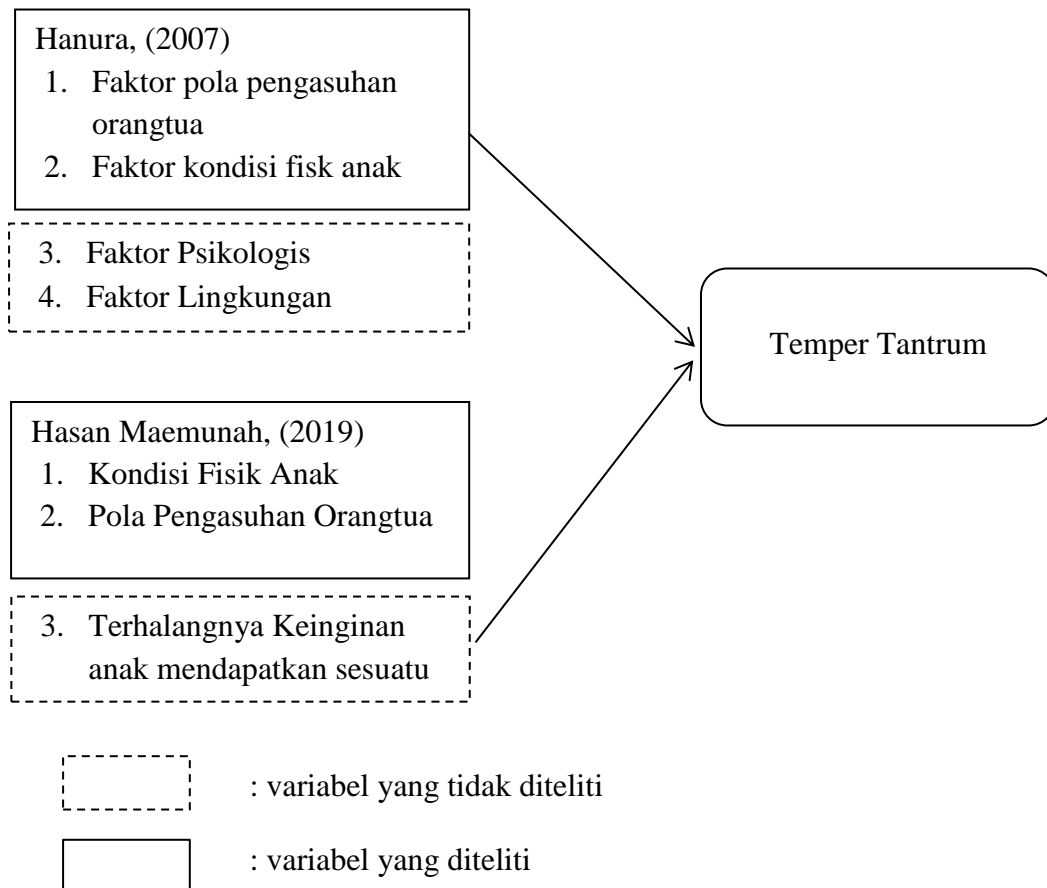
Rendah : < 66

Sedang : 66 sampai 98

Tinggi : 99 >

F. Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah konsep-konsep yang sebenarnya merupakan abstraksi dari hasil pemikiran atau kerangka dan acuan yang pada dasarnya bertujuan mengadakan kesimpulan terhadap dimensi-dimensi (Yusuf, 2019).



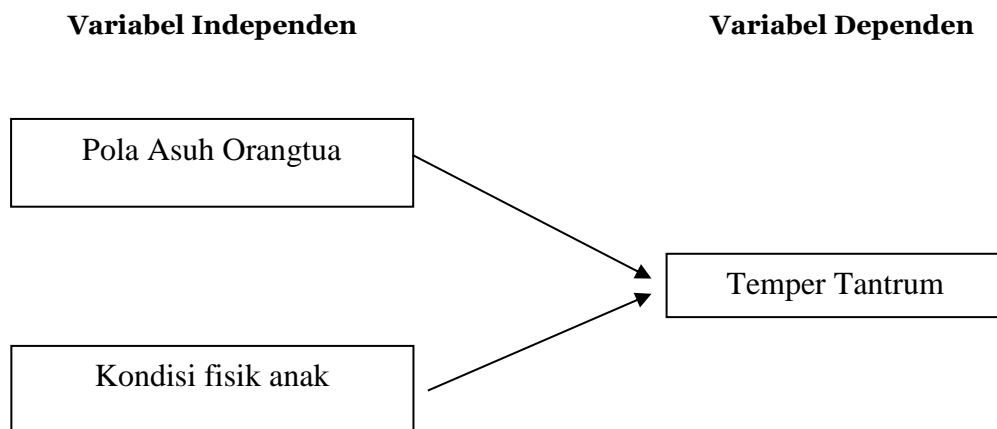
Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian

BAB III

KONSEP KERANGKA PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018).



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesa Penelitian

1. Ha: Ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.
2. Ha: Ada hubungan kondisi fisik anak dengan kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel/ Subvariabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel <i>Dependen</i>						
1.	<i>Temper Tantrum</i>	Ketidakmampuan anak mengontrol emosi.	Kuesioner	Menyebarkan Kuesioner	Ordinal	- Rendah - Sedang - Tinggi
Variabel <i>Independen</i>						
2	Pola Asuh	Tindakan mendidik, memberikan kasih sayang yang dilakukan oleh orang tua kepada anaknya serta menuntun anak dalam melaksanakan tugas-tugasnya sebagai anak	Kuesioner	Menyebarkan Kuesioner	Nomina 1	- Demokratif - Permisif - Otoriter

3	Kondisi Fisik Anak	perasaan tidak nyaman, sakit, Lelah atau lapar	Kuesioner	Menyebarkan kuesioner	Ordinal	- Baik - Tidak Baik
---	--------------------	--	-----------	-----------------------	---------	------------------------

D. Cara Pengukuran Variabel

1. Pola asuh dapat dibagi menjadi 2 kategori : (Prastiwi, 2019)

Otoriter : < 40

Permisif : 41 sampai 50

Demokratif : 51 >

2. Temper tantrum dibagi menjadi 3 kategori: (Lestari, 2020)

Rendah : < 66

Sedang : 66 sampai 98

Tinggi : 99 \geq

3. Kondisi fisik anak dibagi menjadi 2 kategori : (Danti,2024)

Baik : Jika T skor \geq T mean

Tidak baik : Jika T skor < T mean

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian adalah metode yang digunakan peneliti untuk menentukan arah penelitian berdasarkan tujuan dan hipotesis. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian descriptive analitik dengan pendekatan cross sectional untuk mempelajari hubungan antara pola asuh orang tua dengan temper tantrum pada anak prasekolah (Arikunto, 2011).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki anak usia prasekolah (3-5 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie dengan jumlah 624 orang tua.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian atau perwakilan dari populasi yang diteliti. Sampel menjadi bagian dari jumlah populasi yang diteliti sehingga hasil penelitian bisa digeneralisasikan (Hamdi & Bahruddin, 2014). Pengambilan sampel dengan menggunakan rumus Slovin, (Notoatmodjo, 2010).

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Dengan asumsi tingkat kesalahan (e) 10% atau 0,1:

$$n = \frac{624}{1 + 624(0,1)^2}$$

$$n = \frac{624}{1 + 624 (0,01)}$$

$$n = \frac{624}{7,24}$$

$$n = 86$$

Jumlah Sampel = 86 rumah

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Tingkat signifikan (10%)

Metode pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling yang berjumlah 86 responden yang sesuai dengan kriteria berikut ini:

Kriteria Inklusi

- a. Bersedia menjadi sebagai responden pada penelitian ini.
- b. Memiliki anak usia prasekolah
- c. Memiliki kemampuan membaca dengan baik

Kriteria Eklusi

- a. Responden yang menyatakan tidak bersedia menjadi responden
- b. Orangtua yang tidak memiliki anak usia prasekolah
- c. Orangtua yang memiliki anak usia prasekolah dengan cacat genetic seperti retardasi mental

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian telah dilakukan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang
Tanjong Kabupaten Pidie.

2. Waktu

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 24 November sampai dengan
20 Desember 2025.

D. Etika Penelitian

Menurut dharma (2015) Terdapat beberapa prinsip etik yang akan diikuti
selama penelitian berlangsung, yaitu:

1. *Autonomy* (Otonomi)

Peneliti harus dapat menghormati keputusan individu responden
tentang partisipasi agar dapat menjadi responden karena responden memiliki
hak untuk mengambil keputusan secara mandiri dan peneliti juga
berkewajiban menghargai keputusan yang diambil oleh responden. Peneliti
akan menyediakan dan juga memberikan lembar persetujuan (*inform consent*)
kepada responden sebelum penelitian dilakukan. Peneliti memberikan
responden kebebasan untuk memilih ingin berpartisipasi atau tidak dan juga
tidak ada paksaan dari peneliti.

2. *Justice* (Keadilan)

Setiap responden berhak memperoleh kesempatan berpartisipasi secara
adil dan mendapatkan risiko serta manfaat penelitian yang sama. Selain itu,

semua responden berhak mendapatkan informasi yang sama juga terkait penelitian ini.

3. *Beneficence* (Berbuat baik)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada responden atau kelompok tertentu lainnya setelah terlaksananya penelitian. Penelitian ini tidak memberikan manfaat secara langsung namun diharapkan dengan adanya publikasi hasil penelitian, manfaat secara tidak langsung dapat diperoleh oleh setiap orang berupa tambahan sumber referensi dari berbagai permasalahan yang berhubungan dengan nomophobia

4. *Non Maleficence* (Tidak membahayakan)

Penelitian ini tidak memiliki maksud untuk merugikan responden baik secara fisik, mental maupun finansial. Penelitian ini akan diawali dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian terlebih dahulu sebelum melakukan penelitian sehingga responden tidak merasa takut dan cemas dan penelitian tidak memungut biaya apapun. Penelitian ini juga akan dilakukan secara langsung dan tetap mematuhi prokol kesehatan sehingga responden tetap terjaga keamanannya.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Salah satu hak responden adalah mengetahui penelitian yang akan di terimanya. Oleh karena itu, peneliti harus menjelaskan kepada responden secara jelas dan benar tentang tujuan, manfaat dan dampak dari penelitian secara jelas sehingga dapat dipahami dengan baik dan benar oleh setiap responden.

6. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Privasi responden harus terjaga, oleh karena itu penelitian akan menjaga kerahasiaan data responden yang sepenuhnya. Peneliti harus memastikan bahwa segala data responden terjaga dan tersimpan dengan aman selama dan sesudah penelitian dilakukan. Peneliti menghilangkan informasi yang berkaitan dengan identitas responden, seperti nama dan beberapa karakteristik saat menyampaikan hasil dan data penelitian. Selain itu, semua data akan dimusnahkan ketika tidak digunakan lagi.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam Penelitian ini adalah berupa kuesioner yang akan dibagikan kepada responden (Anufia, 2019).

Kuesioner terkait variable independent yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diadopsi dari penelitian (Robinson et al 2001) yang terdiri dari 30 pertanyaan. pada masing-masing pola asuh menggunakan 10 item soal dengan skor terendah 0 dan skor tertinggi 10, sehingga dalam menentukan pola asuh menggunakan nilai cut off point dimana nilai tengah didapatkan adalah 5, jika salah satu pola asuh dominan nilai 5-10 maka orang tua tersebut melakukan pola asuh pada salah satu jenis dengan nilai tertinggi, jika terdapat nilai salah satu jenis dengan nilai tertinggi, campuran akan dikeluarkan karena tidak diteliti. Kuesioner terkait variabel independent kondisi fisik anak yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi yang terdiri dari 5 pernyataan maka skor yang diberikan yaitu (1) iya, (2) tidak. Sedangkan kuesioner terkait variabel dependent yang digunakan dalam penelitian ini adalah

kuesioner yang diadopsi dari penelitian (Hanura 2017) sebanyak 33 pertanyaan yang terdiri dari 23 pertanyaan yang terdiri dari pernyataan favorable 1, 8, 10, 14, 26, 27, 31 untuk nomor merajuk (whinning), 12,13,29 untuk nomor menangis (crying), 16, 32 untuk nomor menjerit (screaming), 3, 5, 23, 24 untuk nomor memukul (hitting), 7, 21, 25 untuk nomor menendang (kicking), 2, 6, 18, 20 untuk nomor menarik baju, rambut, orang tua dan berguling-guling dilantai serta menahan nafas (holding the breath). Jika pernyataan favorable maka skor (4) sangat sering, (3) sering, (2) jarang, (1) tidak pernah, sedangkan pernyataan unfavorable maka skor (1) sangat sering, (2) sering, (3) jarang, dan (4) tidak pernah.

F. Instrumen Penelitian

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur menurut Notoatmodjo (2018), untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor nilai tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan mempunyai mempunyai korelasi yang bermakna (construct validity), berarti semua item (pertanyaan) yang ada. didalam kuesioner mengukur konsep yang diukur.

Uji validitas pada kuesioner Pola asuh yang diadopsi dari penelitian Lestari (2020), Koefisien uji validitas untuk Temper tantrum 30 pernyataan dengan

koefisien validitas 0,717 (Hanura, 2017). Pada Kuesioner kondisi fisik anak, sudah dilakukan uji facevalidity dengan dosen pembimbing dan penguji.

Untuk Kuesioner Temper tantrum, sudah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya oleh peneliti. Koefisien uji validitas untuk Temper tantrum 33 pernyataan dengan koefisien validitas 0,617-0,959 (Hanura, 2017).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2018).

Pada kuesioner pola asuh yang diadopsi dari penelitian sebelumnya sudah diuji pada 52 responden (sampel) dari 105 populasi sebesar 0,871 yang peneliti sebelumnya teliti Lestari (2020).

Sedangkan uji reabilitas pada kuesioner temper tantrum yang diadopsi pada penelitian sebelumnya sebesar 0,971 yang berarti sangat reliabel (Hanura, 2017).

G. Cara Penelitian

1. Tahap persiapan pengumpulan data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapat izin dari Ketua Program Studi Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli. Kemudian izin dari Kepala Puskesmas

Kembang Tanjong. Dalam penelitian ini memakai enumerator 1 orang yaitu teman saya sendiri.

2. Tehnik pengumpulan data

Setelah mendapat izin dari Kepala Puskesmas Kembang Tanjong untuk melakukan penelitian. Selanjutnya peneliti menemui calon responden dan melakukan pengumpulan data dengan tahap sebagai berikut :

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan dari penelitian.
- b. Peneliti memberikan surat persetujuan sebagai responden kepada setiap orang tua yang akan dijadikan responden.
- c. Peneliti memerlukan bantuan enumerator untuk menghemat waktu penelitian.
- d. Melakukan pengambilan data pola asuh orang tua dan kondisi fisik anak dengan cara mengisi kuesioner yang akan diisi oleh peneliti.
- e. Melakukan pengambilan data temper tantrum dengan cara mengisi kuesioner yang akan didampingi dan dipandu oleh peneliti.
- f. Kerahasiaan yang telah diberikan oleh responden telah dijamin oleh peneliti.
- g. Peneliti menganalisis data yang diperoleh.
- h. Peneliti melaporkan hasil analisis.

H. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Menurut Warmansyah (2020) setelah data terkumpul melalui angket, maka dilakukan pengolahan data yang melalui tahapan sebagai berikut:

- a. *Editing* (menyunting data) Setelah pengumpulan data, selanjutnya peneliti melakukan proses pemeriksaan kembali alat pengumpulan data (instrumen penelitian). Pada tahap ini, data dikelompokkan dan peneliti melakukan pengecekan kembali kelengkapan data untuk memastikan data sudah lengkap dan akurat.
- b. *Coding* (memberikan kode data) Setelah data dikumpulkan kemudian peneliti memberikan kode agar memudahkan peneliti dalam menganalisis data yang ada pada kuesioner.
- c. *Processing* merupakan data yang sudah terkodekan disusun berdasarkan kode peneliti. Kemudian data dimasukkan ke dalam program komputer untuk diolah.
- d. *Cleaning* pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali terhadap data yang sudah masuk untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan, ketidaklengkapan data, kesalahan kode dan sebagainya.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variable. Analisa Univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut

berubah menjadi informasi yang berguna, peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik (Hasmi, 2016). Analisis univariat digunakan untuk mengkarakterisasi data dari temuan. analisis ini bertujuan untuk menentukan distribusi frekuensi (Notoatmojo, 2018).

Analisa data dilakukan untuk masing-masing variabel yaitu dengan melihat persentase dari setiap tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus (Sugiono,2024).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi teramati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistic uji Chi Square. Uji Chi Square hanya digunakan pada data diskrit (data frekuensi atau data kategori) atau data kontinu yang telah dikelompokkan menjadi katagori.

Dasar pengambilan keputusan terbukti kemudian diolah dan dianalisis menggunakan computer. Kemaknaan perhitungan statistika digunakan batas 0,05 terhadap hipotesis, berani P value <0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen Jika P value >0,05 maka Ho

diterima H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara variabel undecided/ independen dengan dependen yang diuji. Melalui perhitungan uji chi square ditarik kesimpulan bila nilai P lebih kecil atau sama dengan nilai alpha (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan ada hubungan bermakna anatar variabel terikat dengan variabel bebas (Notoatmodjo, 2018).

Aturan yang berlaku pada uji *Chi-Square* (X^2) untuk program komputerisasi seperti program komputer adalah sebagai berikut :

- 1) Bila pada tabel *contingency 2x2* dijumpai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *fisher axact test*.
- 2) Bila pada tabel *contingency 2x2* dan tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*.
- 3) Bila ada tabel *contingency* lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka hasil uji yang digunakan adalah *pearson chi square*.
- 4) Bila ada tabel *contingency 2x3, 3x3* dan seterusnya ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka dilakukan koreksi dengan menggunakan rumus *Yate's correction continue* atau *Likelihood Ratio*.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kembang Tanjong merupakan Puskesmas yang terletak di Jalan Sigli - Kembang Tanjong Km. 12, Kebon Tanjong, Tanjong, Kecamatan Kembang Tanjong, Kabupaten Pidie, Aceh.

Fasilitas dan layanan sebagai puskesmas yang dilengkapi dengan fasilitas rawat inap, beberapa layanannya mencakup: Pelayanan kesehatan umum, Pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Layanan kegawatdaruratan kebidanan dan neonatal (Puskesmas PONED).

Puskesmas ini melayani seluruh desa yang berada di wilayah Kecamatan Kembang Tanjong. Alamat: Jalan Sigli - Kembang Tanjong Km. 12, Kebon Tanjong, Tanjong, Kecamatan Kembang Tanjong, Kabupaten Pidie, Aceh 24181. Merujuk pada cakupan wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong yang meliputi seluruh Kecamatan Kembang Tanjong, Wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong mencakup 45 desa atau gampong.

Berikut adalah batas-batas wilayahnya:

- Utara : Berbatasan dengan Selat Malaka.
- Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Mutiara.
- Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Glumpang Baro.
- Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Simpang Tiga.

Peran Puskesmas Kembang Tanjong berdasarkan hasil pengumpulan data secara rutin menjalankan program promosi kesehatan, termasuk:

1. Penyuluhan kesehatan: Memberikan edukasi kepada individu dan kelompok masyarakat tentang kesehatan anak, gizi, dan PHBS.
2. Posyandu: Mengadakan kegiatan posyandu secara berkala di desa-desa untuk memantau tumbuh kembang anak, memberikan imunisasi, dan menyosialisasikan pentingnya ASI eksklusif dan MPASI yang tepat.
3. Penanganan stunting: Melaksanakan program penurunan stunting dengan memberikan makanan tambahan (PMT) dan pendampingan bagi ibu hamil serta balita.
4. Layanan KIA: Menyediakan layanan kesehatan ibu dan anak yang komprehensif, mulai dari pemeriksaan kehamilan hingga perawatan neonatal, sebagai upaya preventif untuk memastikan kesehatan anak sejak dini.

B. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 86 Orangtua yang memiliki anak usia prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie, yang dilakukan pada tanggal 24 November sampai dengan 20 Desember 2025 di peroleh dari data primer berdasarkan dari hasil rekapitulasi tabulasi, didapatkan data sebagai berikut:

1. Hasil Penelitian Univariat

a. *Temper Tantrum*

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi *Temper Tantrum* di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Tahun 2025

Pola Asuh Orngtua	Frekuensi	Persentase
Rendah	24	27,9
Sedang	21	24,4
Tinggi	41	47,7
Total	86	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 86 responden yang merupakan anak usia prasekolah yaitu sebanyak 24 responden (27,9 %) memiliki temper tantrum rendah, terdapat 21 responden (24,4 %) memiliki temper tantrum sedang, dan sebanyak 41 responden (47,7 %) memiliki temper tantrum tinggi.

b. **Pola Asuh Orngtua**

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pola Asuh Orngtua di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Tahun 2025

Pola Asuh Orngtua	Frekuensi	Persentase
Demokratif	48	55,8
Permisif	24	27,9
Otoriter	14	16,3
Total	86	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 86 responden yang merupakan orangtua dari anak usia prasekolah mayoritas berada pada kategori pola asuh demokratif yaitu 48 responden (55,8 %).

c. **Kondisi Fisik**

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Kondisi Fisik Anak di Wilayah Kerja
Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Tahun 2025

Pengetahuan Perawat	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	44	51,2
Baik	42	48,8
Total	86	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 86 responden, mayoritas berada pada kategori tidak baik sebanyak 44 responden (51,2%).

2. **Hasil Penelitian Bivariat**

a. **Pola asuh**

Tabel 5.4
Hubungan pola asuh orangtua dengan kejadian tempertantrum Pola
Asuh Orangtua di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong
Kabupaten Pidie Tahun 2025

Pola Asuh	Temper Tantrum						Jumlah		P-value
	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Demokratif	12	25,0	13	27,1	23	47,9	48	55,8	0,946
Permisif	4	33,3	5	20,8	11	45,8	24	27,9	
Otoriter	8	28,6	3	21,4	7	50,0	14	16,3	
Total	24		21		41		86	100	

Signifikan: $P\text{-value} \leq 0,05$

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan dari 86 responden yang memiliki anak usia prasekolah, terdapat kategori pola asuh orangtua demokratis dengan kejadian temper tantrum rendah sebanyak 12 responden (25,0%), pola asuh demokratis dengan kejadian tantrum sedang sebanyak 13 responden (27,1%), pola asuh demokratis dengan kejadian tantrum tinggi 23 responden (47,9%).

kategori pola asuh orangtua permisif dengan kejadian temper tantrum rendah sebanyak 4 responden (33,3%), pola asuh permisif dengan kejadian tantrum sedang sebanyak 5 responden (20,8), pola asuh dengan kejadian tantrum tinggi sebanyak 11 reponsen (45,8%).

kategori pola asuh orangtua otoriter dengan kejadian temper tantrum rendah sebanyak 8 responden (28,6%), pola asuh otoriter dengan kejadian tantrum sedang sebanyak 3 responden (21,4%), pola asuh otoriter dengan kejadian tantrum tinggi sebanyak 7 responden (50,0%).

Berdasarkan hasil uji statistic Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan P-Value $0,946 < 0,05$ (nilai α). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 di terima dan H_a di tolak , artinya tidak ada hubungan pola asuh terhadap kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

b. Kondisi Fisik

Tabel 5.5

Hubungan Kondisi Fisik Anak dengan kejadian temper tantrum Pola Asuh Orangtua di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Tahun 2025

Pola Asuh	<i>Temper Tantrum</i>						Jumlah		P-value
	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Tidak Baik	9	20,5	10	22,7	25	56,8	44	51,2	0,173
Baik	15	35,7	11	26,2	16	38,1	42	48,8	
Total	24		21		41		86	100	

Signifikan: $P\text{-value} \leq 0,05$

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa terdapat kategori kondisi fisik tidak baik dengan kejadian temper tantrum rendah sebanyak 9 responden (20,5%), kondisi fisik tidak baik dengan kejadian temper tantrum

sedang sebanyak 10 responden (22,7%), kondisi fisik tidak baik dengan kejadian temper tantrum tinggi sebanyak 25 responden (56,8%).

Kategori kondisi fisik baik dengan kejadian temper tantrum rendah sebanyak 15 responden (35,7%), kondisi fisik baik dengan kejadian temper tantrum sedang sebanyak 11 responden (26,2%), kondisi fisik baik dengan kejadian temper tantrum tinggi sebanyak 16 responden (38,1%).

Hasil uji statistic Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan P-Value $0,173 > 0,05$ (nilai α). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 di terima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan kondisi fisik anak terhadap kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Kejadian Temper Tantrum

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 86 responden yang merupakan orangtua dari anak usia prasekolah mayoritas berada pada kategori pola asuh demokratis yaitu 48 responden (55,8 %).

Berdasarkan hasil uji statistic chi square dengan tabel 3x3 menggunakan likelihood ratio didapatkan P-Value $0,946 < 0,05$ (nilai α). Sehingga H_0 di terima dan H_a di tolak , artinya tidak ada hubungan pola asuh terhadap kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

Jenis disiplin dan metode latihan anak juga mempengaruhi frekuensi dan intensitas ledakan amarah anak. Anak yang terlalu dimanjakan dan selalu mendapatkan apa yang diinginkan bisa temper tantrum ketika permintaannya

ditolak. Bagi anak yang terlalu dilindungi dan didominasi oleh orang tuanya, sekali waktu anak bisa bereaksi menentang dominasi orang tua dengan perilaku temper tantrum. Orang tua yang mengasuh secara tidak konsisten juga bisa menyebabkan anak tantrum. Misalnya, orang tua yang tidak mempunyai pola yang jelas kapan ingin melarang atau kapan ingin mengizinkan anak berbuat sesuatu, dan orang tua yang sering kali mengancam untuk menghukum tapi tidak pernah menghukum. Anak akan dibingungkan oleh orang tua dan menjadi tantrum ketika orangtua benar-benar menghukum. Ayah dan ibu yang tidak sependapat satu sama lain, yaitu yang satu memperbolehkan anak dan yang lain melarang anak. Anak bisa menjadi temper tantrum agar mendapatkan keinginan dan persetujuan dari kedua orang tua (Suhartini, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Handayani (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa anak yang diasuh dengan pola asuh permisif cenderung lebih sering menunjukkan perilaku tantrum dibandingkan dengan anak yang diasuh secara demokratis. Hal ini disebabkan karena kurangnya batasan dan pengawasan dari orang tua sehingga anak tidak terbiasa mengontrol emosi dan menghadapi kekecewaan. Selain itu, penelitian oleh Sari (2021) juga menemukan bahwa penerapan pola asuh yang tidak konsisten dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan perilaku emosional pada anak, termasuk temper tantrum.

Menurut peneliti, pola asuh orang tua memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kemampuan anak dalam mengelola emosi dan perilakunya. Pola asuh yang tidak tepat, seperti terlalu membebaskan anak tanpa batasan atau kurangnya konsistensi dalam penerapan aturan, dapat menyebabkan anak kesulitan dalam mengontrol emosi sehingga lebih rentan mengalami temper tantrum. Sebaliknya, pola asuh yang menerapkan keseimbangan antara kasih sayang dan disiplin, seperti pola asuh demokratis, dapat membantu anak belajar memahami aturan, mengelola emosi, serta mengembangkan kemampuan sosial yang baik. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk menerapkan pola asuh yang tepat guna mendukung perkembangan emosional anak secara optimal.

2. Hubungan Kondisi Fisik Anak Dengan Kejadian Temper Tantrum

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 86 responden, mayoritas berada pada kategori tidak baik sebanyak 44 responden (51,2%). Berdasarkan hasil uji statistic chi square dengan tabel 3x2 menggunakan likelihood ratio didapatkan P-Value $0,173 > 0,05$ (nilai α). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 di terima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan kondisi fisik anak terhadap kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan pembahasan menurut teori Hasan Maemunah (2019). Kondisi fisik adalah keadaan tubuh dalam kondisi baik atau buruk untuk melakukan aktifitas baik bugar ataupun rilex, dan juga

kondisi dimana tubuh memiliki kesanggupan dalam menyelesaikan pekerjaan fisik dengan menggunakan sistem dan kemampuan gerak.

Indikatornya meliputi beberapa faktor yang memengaruhi kondisi fisik diantaranya (1) faktor latihan, (2) faktor prinsip beban latihan, (3) faktor istirahat, (4) faktor gaya hidup sehat, (5) ker dan (6) faktor makanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bilqis (2022). Hubungan kondisi fisik anak dengan lingkungan sekitar dimasa pandemic covid-19 didapatkan bahwa P Value 0,071 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima artinya tidak ada pengaruh kondisi fisik anak dengan lingkungan sekitar.

Menurut peneliti, kondisi fisik anak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan anak dalam mengontrol emosi sehingga berkaitan erat dengan kejadian temper tantrum. Anak yang sedang mengalami gangguan kesehatan seperti demam, flu, batuk, atau kondisi tidak nyaman lainnya cenderung lebih mudah mengalami temper tantrum, yang ditandai dengan perilaku menangis keras, berteriak, marah, melempar barang, hingga menjatuhkan diri ke lantai ketika keinginannya tidak terpenuhi. Hal ini disebabkan karena kondisi fisik yang menurun membuat anak menjadi lebih sensitif, mudah lelah, dan sulit mengendalikan emosi. Berdasarkan hasil penelitian, anak yang sering sakit, yaitu lebih dari 2–3 kali dalam satu bulan, cenderung lebih sering mengalami temper tantrum dibandingkan anak yang jarang sakit. Sementara itu, anak yang sedang sakit dalam kondisi akut (1–2

kali dalam satu bulan) juga berisiko mengalami tantrum, namun dengan frekuensi yang lebih rendah. Adapun pada kondisi normal, yaitu anak yang jarang sakit atau memiliki kondisi fisik yang baik (kurang dari 1 kali sakit dalam satu bulan), umumnya menunjukkan kemampuan kontrol emosi yang lebih baik sehingga kejadian temper tantrum lebih jarang terjadi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semakin baik kondisi fisik anak, maka semakin baik pula kemampuan anak dalam mengontrol emosinya.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 24 November sampai dengan 20 Desember 2025 terhadap 86 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan pola asuh orangtua dengan kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie dengan P-Value $0,946 < 0,05$ (nilai α).
2. Ada hubungan kondisi fisik anak dengan kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie dengan P-Value $0,173 > 0,05$ (nilai α).

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada responden untuk selalu memantau pertumbuhan anak dan memberikan pola makan yang tepat bagi anaknya, karena dengan pola makan yang baik akan membentuk status gizi yang baik pula bagi anak.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan sebagai sumber informasi kepada institusi pendidikan untuk dijadikan bahan dokumentasi ilmiah tentang hubungan pola

asuh orangtua dan kondisi fisik anak dengan kejadian temper tantrum pada anak usia prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber dasar untuk dapat dilanjutkan pada penelitian dengan skala lebih besar, dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan tempat yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Risa. (2017). KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Bandung: Serba Jaya.
- Alifiani, HA. (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Temper Tantrum Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak - Kanak Kota Malang. Malang, Universitas Brawijaya.
- Alini & Wirdatul Jannah. (2019) Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Kelompok Bermain Permata. Jurnal Ners.
- Anufia, B., & Alhamid, T. (2019). Instrumen Pengumpulan Data.
- Arif. (2020). Peran Orangtua Dalam Mengembangkan Kecerdasan Emosional Anak Usia Dini. Jurnal Pendidikan Luar Sekolah ; 4 (1), 59.
- Arikunto. (2011). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atik badi'ah & Eko suryani. (2019). Asuhan keperawatan anak sehat & berkebutuhan khusus. Yogyakarta: Pustaka baru press.
- Azilah, Annisa. (2018). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Balita, Pola Asuh Gizi, Kualitas MP-ASI, Serta Tingkat Konsumsi Energi Dan Protein Balita Dengan Status Gizi Balita Di Desa Bululawang Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang. Poltekkes Malang.
- Bahri, S. (2014). Pola Asuh Orang Tua dan Komunikasi Dalam Keluarga. Jakarta: Rienika Cipta.
- Bilqis (2022). Hubungan kondisi fisik anak dengan lingkungan sekitar dimasa pandemic covid-19. Jurnal penelitian
- Budiarto Eko. (2013). Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie. (2024). Profil Kesehatan Kabupaten Pidie
- Fitri, Lisca N. (2018). Hubungan Fungsi Afektif Keluarga Dengan Perilaku Temper Tantrum Anak Usia 3-5 Tahun Di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. (Skripsi). Jember. Universitas Jember.

- Gasril, P., & Yarnita, Y. (2021). Deskripsi Pola Asuh Orang Tua Yang Menyebabkan Temper Tantrum di Taman Kanak-Kanak Pembina Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21 (1), 18-20.
- Hanura, Andra FRD. (2017) Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Di Paud Pelangi Ii Desa Kepel Kec. Kare Kab. Madiun. Madiun Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. Wong's. (2014) *Essentials of pediatric Nursing*. United States of America: Elsevier Mosby.
- Hurlock, E B. (2017). *Psikologi Perkembangan*. Jilid 2 Edisi ke 6, Cetakan ke-3. Jakarta: Erlangga.
- Iroe, Viola P. (2018). Hubungan Iklim Sekolah Dengan Perilaku Temper Tantrum Pada Anak Pra Sekolah Usia 24 ssampai 48 Bulan Di Pos Paud kelurahan Jatimulyo. Malang.Poltekkes Kemenkes Malang.
- Lestari, TWWP. (2020) Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Temper Tantrum Pada Balita Usia 12-36 Bulan. (skripsi). Magelang. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Marmi dan Rahardjo K. (2015). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar. pp. 155.
- Mashar, R. (2015) *Emosi Anak Usia Dini dan Strategi Pengembangannya*. Jakarta: Prenamedia Group.
- Medirisa L. P., Susila J., dan Aniroh U. (2015). Pengaruh Pemberian Stimulus IL Permaian Puzzle Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 4-6 Tahun Di Taman Kanak - Kanak Aisyiyah Krasak, Tera, Boyolali. *Eujournal Poltekkes Ternate*. Hal : 1-8
- Mulyani. Novi. (2018). Perkembangan Emosi Dan Sosial Pada Anak Usia Dini. *Jurnal INSANIA*.
- Mulyant, NU. (2020). Hubungan Tantrum Dan Karakteristik Anak Usia Pra Sekolah (Usia 4-5 Tahun) Terhadap Tingkat Stress Pengasuhan Ibu. (Skripsi). Magelang.Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Ningrum, MN. (2020). Deskriptif Pola Asuh Orang Tua Dengan Balita BGM Umur 3-5 Tahun Di UPTD Puskesmas Grobogan. (Skripsi). Semarang. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Prastiwi, MH. (2019). Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8 (2), 242-249.
- Putri, A. A. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Tantrum Pada Anak Di TK Bunda Dharmasraya. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(10), 14.
- Önder, A. & Gülay, H., 2009. Reliability And Validity Of Parenting Styles & Dimensions Questionnaire. *Procedia Social and Behavioral Sciences I. Elsevier.*, 1, pp.508–514.
- Robinson, C.C., Mandleco, B., Olsen S. F., & Hart C. H., 2001. The Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ). *Brigham Young University*, pp.819-830
- Sari, E., Rusana, R., & Ariani, I. (2019). Faktor pekerjaan, pola asuh dan komunikasi orang tua terhadap temper tantrum anak usia prasekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 2 (2), 50.
- Sebtalesy, C. Y. (2022). BAB 2 KONSEP SEHAT SAKIT. *Keterampilan Dasar Kebidanan*, 11.
- Soetjningsih. (2016). *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. Yogyakarta: EGC. Sukatin, dkk. (2020). Analisis Perkembangan Emosi Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini (Golden Age)*; 5 (2).
- Suryanti, P. E. (2021). Konsep Sehat-Sakit: Sebuah Kajian Filsafat. *Sanjiwani: Jurnal Filsafat*, 12(1), 90-101.
- TomTom, MA. (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini. *Jurnal CARE (Penelitian dan Pendidikan Penasehat Anak)*, 4 (2).
- Tri. (2020) Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Temper Tantrum Pada Balita Usia 12-36 Bulan. (skripsi). Magelang. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Tridhonanto, AL & Beranda Agency. (2014) *Mengembangkan Pola Asuh Demokraif*. Jakarta; Gramedia.
- Triyono, S. D. K., & Herdiyanto, Y. K. (2017). Konsep sehat dan sakit pada individu dengan Urolithiasis (Kencing Batu) di Kabupaten Klungkung, Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(2), 263-276.
- Viola. (2018). Perilaku Temper Tantrum Anak Usia 3-5 Tahun Di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. *Jember. Universitas Jember*.

- Warmansyah, J. (2020). Metode Penelitian dan Pengolahan Data Untuk Pengambilan Keputusan Pada Perusahaan. Terbitkan dalam-dalam.
- Widyaninta, AM. (2017) Pemahaman Ibu Mengenai Temper Tantrum Anak. (Skripsi). Yogyakarta. Universitas Sanata Dharma.
- Wiyani, N. A., & Barnawi. (2016). Format PAUD. In Jogjakarta. Yogyakarta: Ar Ruzz Media.
- Wong, D, I. (2015). Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik. Jakarta: EGC. Yusuf. (2017). Psikologi Prekembangan Anak dan Remaja. Bandung Remaja. Jakarta.
- Yusuf, SA, & Khasanah, U. (2019). Kajian Literatur Dan Teori Sosial Dalam Penelitian. Metode Penelitian Ekonomi.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Pribadi

Nama : Aula Makhfirah
Nim : 22010045
Tempat/ Tanggal Lahir : Aron Kuta Baro, 29 April 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Kawin
Agama : Islam
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Gampong Aron Kuta Baro Kec. Kembang Tanjong
Kab. Pidie
No Telp : 082252450513
Email : aulamakhfirah0@gmail.com

B. Identitas Orang Tua

a. Nama Ayah : M. Yusuf
Pekerjaan : Petani
b. Nama Ibu : Ratna
Pekerjaan : Mengurus Rumah Tangga
Alamat : Gampong Aron Kuta Baro Kec. Kembang Tanjong
Kab. Pidie

C. Riwayat Pendidikan

a. MIN 2 Pidie : Tahun 2016
b. MTsN 3 Pidie : Tahun 2019
c. MAN 7 Pidie : Tahun 2022
d. S-1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli 2022 s/d sekarang

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DAN KONDISI FISIK ANAKDENGAN KEJADIAN *TEMPER TANTRUM* PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE

No	Kegiatan	Bulan/Minggu																															
		Juni				Juli				Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Mengajukan Judul	■	■																														
2	ACC Judul			■																													
3	Konsultasi Proposal				■	■	■	■	■																								
4	Seminar Proposal								■																								
5	Perbaikan Proposal									■	■	■	■	■	■	■	■																
6	Pengumpulan Data																	■	■	■	■												
7	Pengelohan Data																					■	■	■	■								
8	Penyusunan Skripsi																									■	■	■	■				
9	Ujian Sidang Skripsi																																
10	Perbaikan Skripsi																																

Mengetahui
Pembimbing

Sigli, Januari 2026
Penulis

Ns. Azhar Mu'alim. M.Kep

Aula Makhfirah

RANCANGAN ANGGARAN SKRIPSI

No	Kegiatan Penelitian	Harga
1.	Biaya Seminar dan Biaya Sidang	Rp. 1.800.000
2.	Studi Kepustakaan	
	- Foto copy jurnal dan bahan proposal	Rp. 150.000
3.	Biaya Penyusunan Skripsi	
	- Print	Rp. 100.000
	- Foto copy kuesioner	Rp. 250.000
	- Foto copy seminar 3 rangkap	Rp. 100.000
	Total	Rp. 2.300.000.

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Saudara/I Calon
Responden Penelitian

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : AULA MAKHFIRAH

NIM 22010045

Adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan proposal sebagai salah satu syarat di Program Studi Ilmu Keperawatan. Adapun penelitian yang dimaksud berjudul “Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Kejadian Tempat Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie”.

Untuk maksud tersebut Saya memerlukan data atau informasi yang nyata dan akurat dari saudara/i melalui kuesioner yang saya lampirkan pada surat ini jika saudara/i bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan responden yang telah disediakan.

Atas kesediaan saudara dan kerja samanya, saya mengucapkan terimakasih.

Kembang Tanjong, September 2025

Penulis

AULA MAKHFIRAH

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi Responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang dilakukan Mahasiswa Jurusan Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli yang bernama :

Nama : AULA MAKHFIRAH
Nim 22010045
Judul Penelitian : Hubungan Pola Asuh Orangtua Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie

Saya mengerti bahwa catatan/data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan, dan informasi yang saya berikan akan sangat besar manfaatnya bagi pengembangan ilmu kesehatan di Indonesia umumnya dan masyarakat Aceh Khususnya.

Demikian secara suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam hal ini.

Kembang Tanjong, November 2025
Responden

LEMBAR KUISIONER

HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DAN KONDISI FISIK ANAKDENGAN KEJADIAN TEMPER TANTRUM PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE

A. Identitas

Nama peneliti : Aula

Makhfirah Tanggal Penelitian..... 2025

No Responden : (Diisi oleh peneliti)

1. Usia :

2. Jenis Kelamin : laki-laki Perempuan

3. Pendidikan terakhir :

SD SMA

SMP Perguruan Tinggi

4. Status pekerjaan :

Tidak Bekerja Bekerja

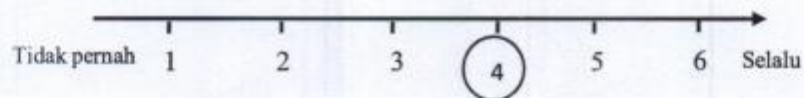
B. Pola Asuh Orangtua

Kuesioner Pola Asuh Parenting Style Questionnaire (PSQ)

A. Petunjuk

1. Bacalah dengan cermat setiap item pertanyaan
2. Pilihlah salah satu alternatif jawaban yang menurut anda paling tepat sesuai dengan yang anda lakukan dalam proses pengasuhan anak
3. Berikan tanda (O) pada rentang jawaban yang tersedia dari 1-6
4. Jawaban yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya dan tidak akan mempengaruhi apapun

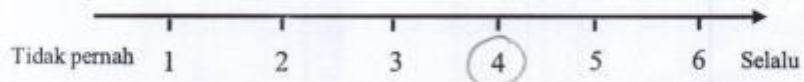
B. Pilihan jawaban



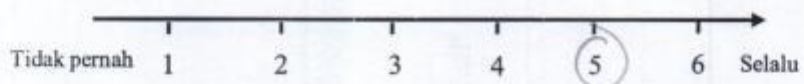
C. Pertanyaan

I. Pola Asuh Otoritatif/Demokratis:

1. Saya bertanggungjawab atas perasaan dan kebutuhan/keperluan anak saya

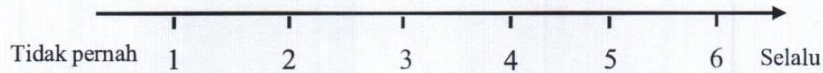


2. Saya terlebih dahulu mempertimbangkan keinginan anak saya sebelum memintanya melakukan sesuatu.

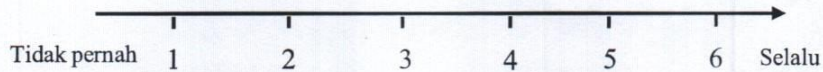


3. Saya jelaskan kepada anak saya bagaimana sikap saya tentang kelakuannya yang baik/buruk.

12. Saya mengingatkan bahwa saya adalah orangtuanya.



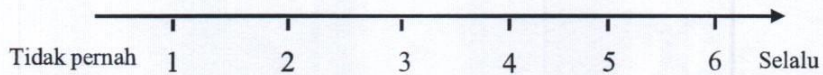
13. Saya mengingatkan mengenai apa yang saya lakukan dan telah lakukan untuk dia.



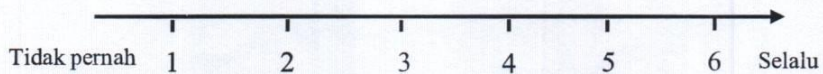
Skor : Jumlah nilai / 13 =

III. Pola Asuh Permissif/Longgar

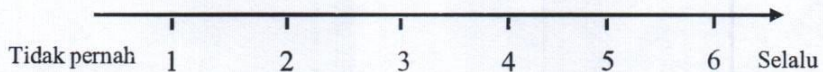
1. Saya merasa susah membuat anak disiplin



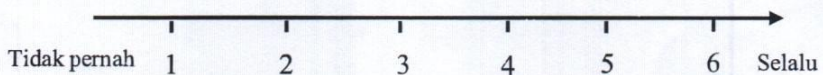
2. Saya biarkan anak saya melakukan sesuatu yang dapat mencelakai dirinya



3. Saya merusak anak saya.



4. Saya mengabaikan/tidak peduli kelakuan tidak baik anak saya.

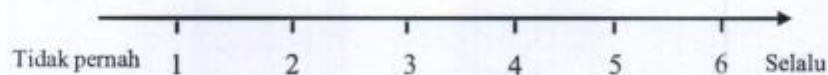


Skor Jumlah nilai...../ 4 =

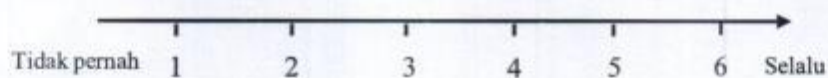
Kesimpulan

Tipe pengasuhan :

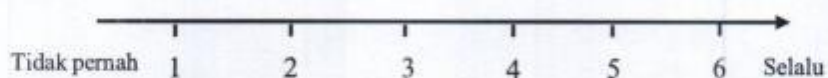
5. Saya menampar anak saya kalau tidak suka dengan apa yang dilakukan atau dikatakannya.



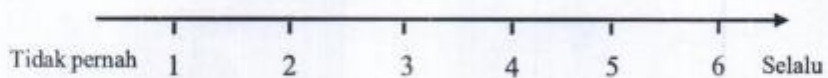
6. Saya mengritik anak saya supaya dia memperbaiki kelakuannya.



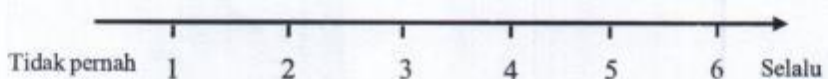
7. Saya menggunakan ancaman sebagai bentuk hukuman dengan sedikit atau tanpa pertimbangan.



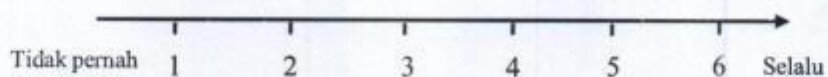
8. Saya menghukum anak saya dengan tidak menunjukkan ekspresi emosional (misalnya mencium, merangkul)



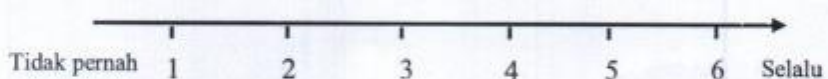
9. Secara terang-terangan saya mengritik bila kelakuan anak saya tidak sesuai dengan yang saya harapkan.



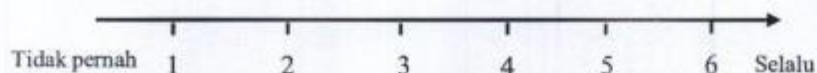
10. Saya berusaha untuk mencoba mengubah sikap atau perasaan anak saya.



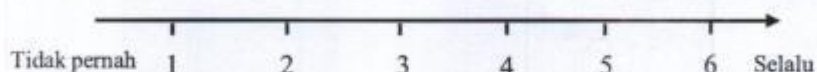
11. Saya merasa harus menunjukkan kelakuan anak saya yang tidak baik sebelumnya untuk meyakinkan dia tidak mengulangnya.



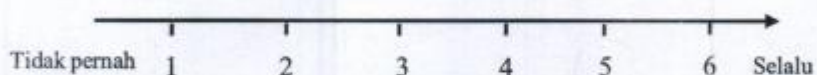
11. Saya perlakukan anak saya sama dengan anggota keluarga lainnya.



12. Saya mempunyai alasan-alasan untuk hal-hal yang saya harapkan dari anak saya.



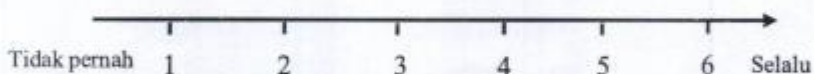
13. Saya meluangkan waktu dengan suasana hangat dan akrab dengan anak saya.



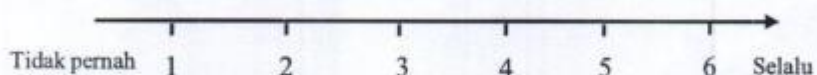
Skor : Jumlah nilai / 13 =

II. Pola Asuh Otoriter:

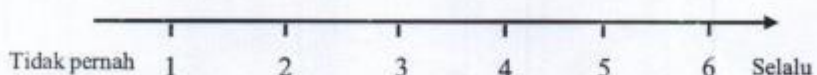
1. Bila anak menanyakan mengapa dia harus melakukan sesuatu, saya jawab karena saya yang menyuruh, saya adalah orangtuanya, atau karena hal itu yang saya inginkan.



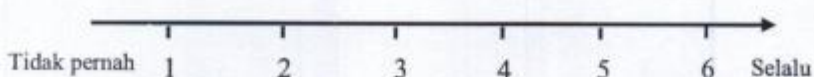
2. Saya menghukumnya dengan mengurangi kebebasannya. (misalnya nonton TV, main game, mengunjungi teman)

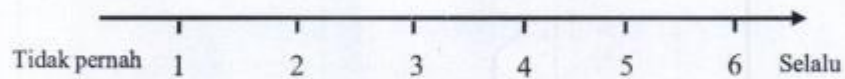


3. Saya berteriak/menghardik bila tidak setuju dengan kelakuan anak saya.

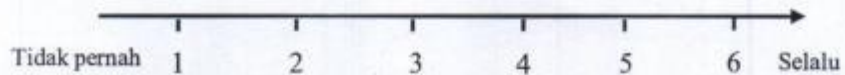


4. Saya marah-marah kepada anak saya

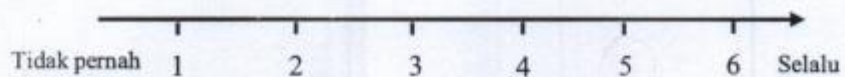




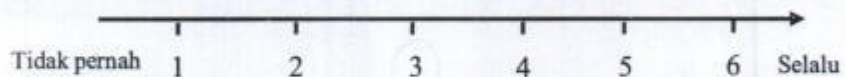
4. Saya mendorong anak saya untuk berbicara mengenai perasaan dan masalah-masalahnya.



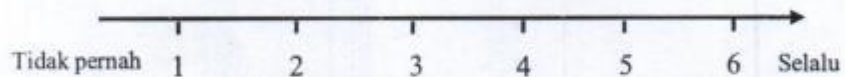
5. Saya mendorong anak saya untuk menyatakan perasaannya dengan bebas, meskipun dia tidak setuju.



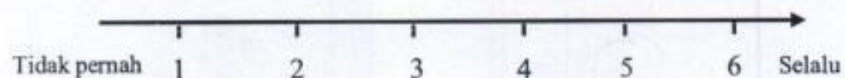
6. Saya menjelaskan alasan-alasan saya dan juga apa yang saya harapkan.



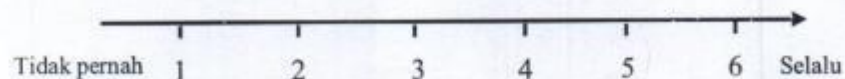
7. Saya menghibur dan menunjukkan pengertian bila anak saya bingung/marah



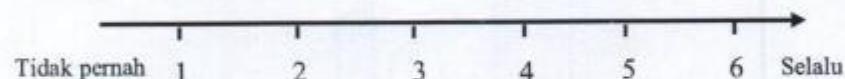
8. Saya memuji anak saya.



9. Saya pertimbangkan pilihan anak saya dalam merencanakan sesuatu untuk keluarga (misalnya berakhir-pekan, liburan)



10. Saya menghargai pendapat anak saya dan mendorongnya untuk mengemukakannya.



Tipe Pola Asuh Otoriter

1. Tipe Pola Asuh Demokratis
2. Tipe Pola Asuh Permisif

Sumber :

Önder, A. & Gülay, H., 2009. *Reliability And Validity Of Parenting Styles & Dimensions Questionnaire*.

Procedia Social and Behavioral Sciences I.Elsevier., 1, pp.508–514.

Robinson, C.C., Mandleco, B., Olsen S. F., & Hart C. H., 2001. *The Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ)*. Brigham Young University, pp.819-830

. Kondisi Fisik Anak

Petunjuk :

Berikan tanda (√) pada salah satu jawaban yang paling tepat dan benar menurutanda.

Lembar Observasi

No	Pernyataan	Iya	Tidak
1	Anak sedang demam		
2	Anak sedang batuk		
3	Anak sedang flu		
4	Anak sedang sakit		
5	Anak mempunyai riwayat sakit kronis		

D. Temper tantrum

**Kuesioner Temper
Tantrum Temper Tantrum
Questionnaire (TTQ)**

Berikan tanda (√) pada salah satu jawaban yang paling tepat dan benar menurutanda.

Keterangan :

SS : bila pernyataan "**Sangat Sering**" anda lakukan

S : bila pernyataan "**Sering**" anda lakukan

J : bila pernyataan "**Jarang**" anda lakukan

TP : bila pernyataan "**Tidak Pernah**" anda lakukan

No	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat Sering	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Anak saya menghentakkan kaki sampai bergulingguling di lantai saat mengamuk.				

2	Walau sedang marah dan kesal, anak saya tetap diam				
3	Anak saya memukul temannya jika diganggu.				
4	Anak saya diam saja ketika mainanan direbut oleh temannya.				
5	Jika anak saya sedang kesal, ia akan memukul-mukul tangan				
6	Anak saya tiba-tiba membentur benturkan kepalanya sendiri saat kesal.				
7	Anak saya akan menendang nendang barang disekitarnya ketika sedang marah.				
8	Ketika dilarang menonton kartun kesukannya, anak saya langsung masuk kamar dengan membanting pintu kamarnya.				
9	Ketika keinginannya belum terpenuhi, anak saya bisa menerima.				
10	Anak saya melempar mainannya ketika dia bosan.				
11	Saat anak saya bosan bermain, maka ia akan mengalihkan perhatian ke hal-hal lain.				
12	Dimanapun tempatnya, anak saya menangis dengan keras ketika sedang marah.				
13	Anak saya menangis dengan keras ketika ia dilarang bermain.				
14	Bila menginginkan sesuatu, anak saya akan merengek hingga keinginannya terpenuhi.				
15	Ketika menginginkan jajan, anak meminta tanpa merengek kepada saya.				
16	Anak saya menjerit-jerit ketika sedang marah				
17	Ketika sedang berada di keramaian, anak saya bisa menjaga emosinya.				

18	Anak saya memarahi teman yang merebut mainannya dengan kata-kata kotor (tidak pantas)				
19	Ketika mainannya direbut, anak saya mengalah dan berganti permainan lain				
20	Saat saya tegur, anak saya mengumpat dibelakang saya.				
21	Anak saya menghentakkan kakinya saat merasa kecewa.				
22	Anak saya termasuk anak yang pendiam, walaupun suasana hatinya sedang buruk.				
23	Saya dipukul anak ketika melarangnya bermain				
24	Anak saya membenturkan kepalanya ke dinding ketika marah.				
25	Saya akan ditendang anak ketika ia sedang kesal				
26	Anak saya membanting pintu ketika keinginannya ditolak				
27	Saat jengkel, anak saya melepaskan barang yang ada Didekatnya				
28	Anak saya bisa menjaga mainannya supaya tidak cepat rusak.				
29	Ketika sedang menangis, anak saya sulit untuk didiamkan kembali.				
30	Saya senang mengajak anak saya pergi, karena ia anak yang patuh.				
31	Anak saya merengek terus menerus ketika keinginannya tidak terpenuhi.				
32	Ketika berbelanja anak berteriak/menjerit jika saya menolak membelikan mainan.				
33	Ketika dijahili temannya, anak saya memilih untuk menghindar				



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor: 449/MNI.05.04/PP.05.02.00/2025

Lamp: -

Hal : **Studi Pendahuluan**

Kepada Yth :
KEPALA PUSKESMAS KEMBANG TANJONG
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2025/2026 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : AULA MAKHFIRAH
NIM : 22010045

Sedang menyusun proposal penelitian dengan judul "**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DAN KONDISI FISIK ANAK DENGAN KEJADIAN TEMPER TANTRUM PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE**"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan pengambilan data awal guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi Ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Sigli, 19 Juni 2025

Wakil Ketua I

STIKes Medika Nurul Islam


Kasrawati, M.Si

NIDN: 0103129101





PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KEMBANG TANJONG



Jln. Sigli – Kembang Tanjong Km. 12 Kembang Tanjong, Kode Pos 24182

Email: Puskesmaskembangtanjong@gmail.com, IG, FB, Youtube : Puskesmas Kembang Tanjong

IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL

Nomor : 816/ PKM-KBT/VI/2025

Sehubungan dengan surat Nomor : 440/MNI.05.04/PP.05.02.00/2025, tanggal 19 Juni 2025 tentang Studi Pendahuluan, maka Kepala UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kecamatan Kembang Tanjong Kabupaten Pidie , dengan ini memberikan izin untuk pengambilan data awal kepada :


Nama : AULA MAKHFIRAH
Nim : 22010045
Prodi : S1 Keperawatan
Judul Proposal Penelitian : Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Kondisi Fisik Anak Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

Untuk pengambilan data penyusunan laporan tugas akhir Keperawatan di STIKes Medika Nurul Islam.

Demikianlah keterangan izin ini kami berikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Kembang Tanjong, 24 Juni 2025
Ka. UPTD Puskesmas Kb. Tanjong


dr. Zaharamutia, M.K.M
Nip. 19801118 201412 2 002



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

MEDIKA NURUL ISLAM

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 984/MNI.05.02/PP.05.00/2025
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth
Kepala UPTD Puskesmas Kembang Tanjong
Di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penelitian bagi Mahasiswa/i program studi S1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Tahun Akademik 2025/2026. Maka, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan Izin Pengumpulan Data Penelitian kepada Mahasiswa/i kami dibawah ini :

Nama : Aula Makhfirah
Nim : 22010045
Judul Skripsi : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Kondisi Fisik Anak Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie
Tempat : UPTD Puskesmas Kembang Tanjong

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih.

Sigli, 13 November 2025

Wakil Ketua I

STIKes Medika Nurul Islam



Ns. Nurlia Muftida, M. Kep

NUPTK: 2544766667237023



PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KEMBANG TANJONG



Jalan. Sigli – Kembang Tanjung Km. 12 Kembang Tanjung, Kode Pos 24182

Email: Puskesmaskembangtanjong@yahoo.com, IG, FB, Youtube : Puskesmas Kembang Tanjung

Nomor : 007/PKM.KBT/2026
Lamp :
Hal : Selesai Penelitian

Kembang Tanjung, 05 Januari 2026
Kepada Yth,
Direktur STIKes Medika Nurul Islam Sigli
di –

Tempat

Dengan hormat,

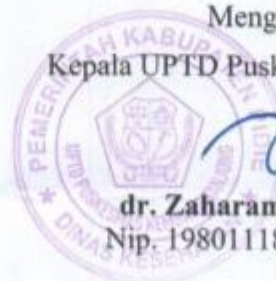
Sehubungan dengan surat No : 984/MNI.05.02/PP.05.00/2025, maka Kepala UPTD Puskesmas Kembang Tanjung Kecamatan Kembang Tanjung Kabupaten Pidie , dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : AULA MAKHFIRAH
Nim : 22010045
Pekerjaan : Mahasiswi
Judul Penelitian : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Kondisi Fisik Anak Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie

Telah selesai melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Kembang Tanjung Kecamatan Kembang Tanjung Pada Tanggal 24 November 2025 s/d 20 Desember 2025.
Demikianlah keterangan izin ini kami berikan untuk dapat dipergunakan seperlunya

Mengetahui,

Kepala UPTD Puskesmas Kb. Tanjung



dr. Zaharamutia, M.K.M
Nip. 19801118 201412 2 002

TABEL MASTER

**UBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DAN KONDISI FISIK ANAK DENGAN KEJADIAN TEMPER TANTRUM PADA ANAK USL
PRASEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE**

No. Res	Temper Tantrum			Pola Asuh			Kondisi Fisik							
	Nilai	Coding	Hasil	Nilai	Coding	Hasil	1	2	3	4	5	Jumlah	Coding	Hasil
1	65	1	Rendah	51	1	Demokratif	1	2	2	1	2	8	1	Tidak Baik
2	52	1	Rendah	35	3	Otoriter	2	2	1	1	2	8	1	Tidak Baik
3	72	2	Sedang	52	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
4	79	2	Sedang	40	3	Otoriter	1	1	2	2	2	8	1	Tidak Baik
5	63	1	Rendah	54	1	Demokratif	2	1	2	2	2	9	2	Baik
6	74	2	Sedang	53	1	Demokratif	2	1	1	1	2	7	1	Tidak Baik
7	98	2	Sedang	51	1	Demokratif	1	2	2	1	2	8	1	Tidak Baik
8	74	2	Sedang	54	1	Demokratif	1	1	1	2	2	7	1	Tidak Baik
9	59	1	Rendah	55	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
10	102	3	Tinggi	51	1	Demokratif	2	2	1	1	1	7	1	Tidak Baik
11	99	3	Tinggi	41	2	Permisif	1	1	1	2	2	7	1	Tidak Baik
12	71	2	Sedang	52	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
13	99	3	Tinggi	55	1	Demokratif	1	1	2	2	2	8	1	Tidak Baik
14	99	3	Tinggi	52	1	Demokratif	2	1	2	2	2	9	2	Baik
15	101	3	Tinggi	51	1	Demokratif	2	2	2	1	2	9	2	Baik
16	77	2	Sedang	45	2	Permisif	2	1	1	2	2	8	1	Tidak Baik
17	102	3	Tinggi	51	1	Demokratif	2	2	1	1	2	8	1	Tidak Baik
18	58	1	Rendah	55	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
19	99	3	Tinggi	51	1	Demokratif	2	1	2	1	2	8	1	Tidak Baik
20	72	1	Rendah	42	2	Permisif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
21	100	3	Tinggi	50	2	Permisif	1	1	1	1	2	6	1	Tidak Baik
22	102	3	Tinggi	54	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
23	58	1	Rendah	48	2	Permisif	1	1	1	2	2	7	1	Tidak Baik
24	102	3	Tinggi	55	1	Demokratif	2	2	2	1	1	8	1	Tidak Baik
25	62	1	Rendah	51	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
26	72	1	Rendah	54	1	Demokratif	2	2	2	1	2	9	2	Baik
27	99	3	Tinggi	38	3	Otoriter	2	2	1	1	2	8	1	Tidak Baik
28	72	1	Rendah	51	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik

No. Res	Temper Tantrum			Pola Asuh			Kondisi Fisik							
	Nilai	Coding	Hasil	Nilai	Coding	Hasil	1	2	3	4	5	Jumlah	Coding	Hasil
29	69	2	Sedang	55	1	Demokratif	1	1	2	2	2	8	1	Tidak Baik
30	101	3	Tinggi	54	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
31	102	3	Tinggi	47	2	Permisif	1	1	1	1	2	6	1	Tidak Baik
32	100	3	Tinggi	52	1	Demokratif	1	2	1	2	1	7	1	Tidak Baik
33	99	3	Tinggi	51	1	Demokratif	1	1	2	2	2	8	1	Tidak Baik
34	100	3	Tinggi	53	1	Demokratif	2	2	2	2	1	9	2	Baik
35	63	2	Sedang	45	2	Permisif	1	2	2	1	2	8	1	Tidak Baik
36	77	2	Sedang	52	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
37	73	2	Sedang	54	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
38	69	2	Sedang	51	1	Demokratif	2	2	1	1	2	8	1	Tidak Baik
39	66	1	Rendah	39	3	Otoriter	2	2	2	2	1	9	2	Baik
40	74	2	Sedang	41	2	Permisif	1	1	2	2	2	8	1	Tidak Baik
41	63	3	Tinggi	45	2	Permisif	1	2	2	2	2	9	2	Baik
42	99	3	Tinggi	55	1	Demokratif	1	1	2	2	2	8	1	Tidak Baik
43	71	1	Rendah	50	2	Permisif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
44	99	3	Tinggi	47	2	Permisif	2	2	2	1	1	8	1	Tidak Baik
45	58	1	Rendah	42	2	Permisif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
46	67	1	Rendah	43	2	Permisif	1	1	2	2	2	8	1	Tidak Baik
47	100	3	Tinggi	50	2	Permisif	2	1	1	2	2	8	1	Tidak Baik
48	65	1	Rendah	51	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
49	74	2	Sedang	53	1	Demokratif	2	2	2	2	1	9	2	Baik
50	99	3	Tinggi	38	3	Otoriter	2	2	2	2	2	10	2	Baik
51	100	3	Tinggi	43	2	Permisif	1	1	2	2	2	8	1	Tidak Baik
52	67	2	Sedang	39	3	Otoriter	2	2	2	2	2	10	2	Baik
53	100	3	Tinggi	52	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
54	102	3	Tinggi	55	1	Demokratif	2	1	1	2	2	8	1	Tidak Baik
55	67	2	Sedang	54	1	Demokratif	1	2	2	2	2	9	2	Baik
56	55	1	Rendah	48	2	Permisif	1	1	2	2	2	8	1	Tidak Baik
57	99	3	Tinggi	45	2	Permisif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
58	103	3	Tinggi	35	3	Otoriter	2	1	2	2	2	9	2	Baik
59	101	3	Tinggi	54	1	Demokratif	2	2	2	2	1	9	2	Baik
60	82	2	Sedang	34	3	Otoriter	1	1	1	1	1	5	1	Tidak Baik
61	62	1	Rendah	46	2	Permisif	2	2	2	1	1	8	1	Tidak Baik

No. Res	Temper Tantrum			Pola Asuh			Kondisi Fisik							
	Nilai	Coding	Hasil	Nilai	Coding	Hasil	1	2	3	4	5	Jumlah	Coding	Hasil
62	59	1	Rendah	51	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
63	102	3	Tinggi	38	3	Otoriter	1	1	2	2	2	8	1	Tidak Baik
64	105	3	Tinggi	51	1	Demokratif	2	1	1	2	2	8	1	Tidak Baik
65	99	3	Tinggi	55	1	Demokratif	2	1	2	2	2	9	2	Baik
66	62	1	Rendah	50	2	Permisif	2	1	1	2	2	8	1	Tidak Baik
67	103	3	Tinggi	39	3	Otoriter	2	2	2	2	2	10	2	Baik
68	86	2	Sedang	51	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
69	99	3	Tinggi	55	1	Demokratif	1	1	1	1	2	6	1	Tidak Baik
70	81	2	Sedang	45	2	Permisif	2	2	2	2	1	9	2	Baik
71	58	1	Rendah	37	3	Otoriter	1	2	1	2	2	8	1	Tidak Baik
72	58	1	Rendah	54	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
73	101	3	Tinggi	51	1	Demokratif	1	1	2	2	2	8	1	Tidak Baik
74	103	3	Tinggi	53	1	Demokratif	1	1	2	2	2	8	1	Tidak Baik
75	99	3	Tinggi	42	2	Permisif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
76	99	3	Tinggi	50	2	Permisif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
77	64	1	Rendah	52	1	Demokratif	2	2	2	2	2	10	2	Baik
78	63	1	Rendah	40	3	Otoriter	1	2	2	1	2	8	1	Tidak Baik
79	103	3	Tinggi	39	3	Otoriter	2	1	1	2	2	8	1	Tidak Baik
80	105	3	Tinggi	53	1	Demokratif	2	1	2	1	2	8	1	Tidak Baik
81	79	2	Sedang	51	1	Demokratif	2	2	2	2	1	9	2	Baik
82	99	3	Tinggi	46	2	Permisif	1	1	1	2	2	7	1	Tidak Baik
83	71	2	Sedang	49	2	Permisif	1	1	2	2	2	8	2	Baik
84	65	1	Rendah	53	1	Demokratif	1	2	2	2	2	9	2	Baik
85	102	3	Tinggi	52	1	Demokratif	2	1	1	2	2	8	1	Tidak Baik
86	99	3	Tinggi	40	3	Otoriter	2	2	2	2	2	10	2	Baik

UJI UNIVARIAT

Temper_tantrum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	24	27.9	27.9	27.9
	Sedang	21	24.4	24.4	52.3
	Tinggi	41	47.7	47.7	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Pola_asuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Demokratif	48	55.8	55.8	55.8
	Permisif	24	27.9	27.9	83.7
	Otoriter	14	16.3	16.3	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Kondisi_fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	20	23.3	23.3	23.3
	Baik	66	76.7	76.7	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

UJI BIVARIAT

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kondisi_fisik *	86	100.0%	0	0.0%	86	100.0%
Temper_tantrum						

Kondisi_fisik * Temper_tantrum Crosstabulation

			Temper_tantrum			Total
			Rendah	Sedang	Tinggi	
Kondisi_fisik	Tidak Baik	Count	9	10	25	44
		Expected Count	12.3	10.7	21.0	44.0
		% within Kondisi_fisik	20.5%	22.7%	56.8%	100.0%
		% within Temper_tantrum	37.5%	47.6%	61.0%	51.2%
		% of Total	10.5%	11.6%	29.1%	51.2%
Raik	Raik	Count	15	11	16	42
		Expected Count	11.7	10.3	20.0	42.0
		% within Kondisi_fisik	35.7%	26.2%	38.1%	100.0%
		% within Temper_tantrum	62.5%	52.4%	39.0%	48.8%
		% of Total	17.4%	12.8%	18.6%	48.8%
Total	Total	Count	24	21	41	86
		Expected Count	24.0	21.0	41.0	86.0
		% within Kondisi_fisik	27.9%	24.4%	47.7%	100.0%
		% within Temper_tantrum	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	27.9%	24.4%	47.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.479 ^a	2	.176
Likelihood Ratio	3.509	2	.173
Linear-by-Linear Association	3.422	1	.064
N of Valid Cases	86		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,26.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola_asuh * Temper_tantrum	86	100.0%	0	0.0%	86	100.0%

Pola_asuh * Temper_tantrum Crosstabulation

Pola_asuh	Demokratif	Count	Temper_tantrum			Total
			Rendah	Sedang	Tinggi	
		Count	12	13	23	48
		Expected Count	13.4	11.7	22.9	48.0
		% within Pola_asuh	25.0%	27.1%	47.9%	100.0%
		% within Temper_tantrum	50.0%	61.9%	56.1%	55.8%
		% of Total	14.0%	15.1%	26.7%	55.8%
	Permisif	Count	8	5	11	24
		Expected Count	6.7	5.9	11.4	24.0
		% within Pola_asuh	33.3%	20.8%	45.8%	100.0%
		% within Temper_tantrum	33.3%	23.8%	26.8%	27.9%
		% of Total	9.3%	5.8%	12.8%	27.9%
	Otoriter	Count	4	3	7	14
		Expected Count	3.9	3.4	6.7	14.0
		% within Pola_asuh	28.6%	21.4%	50.0%	100.0%
		% within Temper_tantrum	16.7%	14.3%	17.1%	16.3%
		% of Total	4.7%	3.5%	8.1%	16.3%
Total		Count	24	21	41	86
		Expected Count	24.0	21.0	41.0	86.0
		% within Pola_asuh	27.9%	24.4%	47.7%	100.0%
		% within Temper_tantrum	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	27.9%	24.4%	47.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.752 ^a	4	.945
Likelihood Ratio	.746	4	.946
Linear-by-Linear Association	.046	1	.829
N of Valid Cases	86		

a. 2 cells (22,2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,42.

DOKUMENTASI PENELITIAN





