HUBUNGAN INTERAKSI ORANG TUA TERHADAP *SPEECH DELAY* PADA ANAK PRASEKOLAH DI PUSKESMAS BANGETAYU

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh
gelar Sarjana Kebidanan Program
Pendidikan Sarjana Kebidanan

Disusun Oleh :
Heni Widhiastuti
32102100061

PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN ROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025

HUBUNGAN INTERAKSI ORANG TUA TERHADAP *SPEECH DELAY* PADA ANAK PRASEKOLAH DI PUSKESMAS BANGETAYU

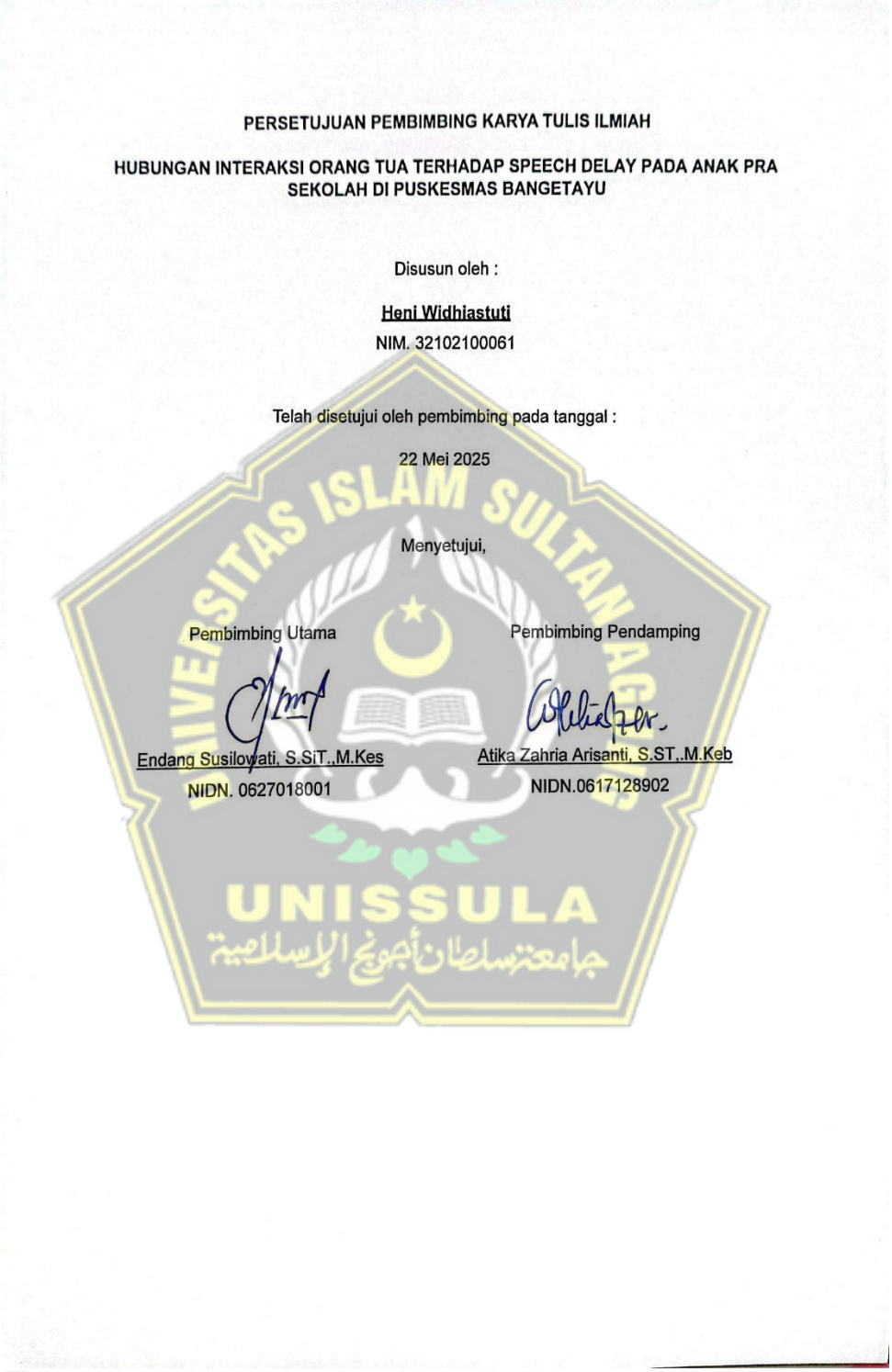
KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh
gelar Sarjana Kebidanan Program
Pendidikan Sarjana Kebidanan

Disusun Oleh :
Heni Widhiastuti
32102100061

PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN ROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH



PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN INTERAKSI ORANG TUA TERHADAP SPEECH DELAY PADA ANAK PRA SEKOLAH DI PUSKESMAS BANGETAYU

Disusun oleh :

Heni Widhiastuti

NIM. 32102100061

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

22 Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Endang Susilowati, S.SiT.,M.Kes	Atika Zahria Arisanti, S.ST.,M.Keb
NIDN. 0627018001	NIDN.0617128902

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN INTERAKSI ORANG TUA TERHADAP SPEECH DELAY PADA ANAK PRA SEKOLAH DI PUSKESMAS BANGETAYU

Disusun Oleh :

HENI WIDHIASTUTI

NIM. 32102100061

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji pada Tanggal:

23 Mei 2025

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,
Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb (.....)
NIDN. 0603058705

Anggota,
Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes. (.....)
NIDN. 0627018001

Anggota,
Atika Zahria Arisanti, S.ST., M.Keb. (.....)
NIDN. 0617128902

Mengetahui

Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang

Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc
NIDN. 0618018201

Semarang, 23 Mei 2025
Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FF UNISSULA Semarang

RR. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.
NIDN. 0626067801

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 19 Febuari 2025

Pembuat Pernyataan

Heni Widhiastuti

NIM. 32102100061

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Hubungan Interaksi Orang Tua Terhadap Speech Delay Pada Anak Prasekolah Di Puskesmas Bangetayu" ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan, bantuan, serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan rasa terima kasih dan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Yuni Susanti, selaku kepala UPTD Puskesmas Bangetayu yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Endang Susilowati, S.SiT.,M.Kes dan Atika Zahria Arisanti, S.SiT., M.Keb., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai
6. Arum Meiranny, S.SiT.,M.Keb., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Cinta pertamaku dan teladanku, ayah Rejo Harjono serta pintu surga Ibunda Sutanti. Terima kasih atas semua pengorbanan dan kasih sayang

yang tulus. Meskipun beliau tidak mengalami pendidikan formal di perguruan tinggi, mereka selalu berusaha memberikan yang terbaik, tanpa henti mendoakan serta memberi perhatian dan dukungan hingga penulis berhasil menyelesaikan studi dan meraih gelar sarjana. Semoga ayah dan ibu selalu sehat, panjang umur, dan bahagia agar bisa melihat kesuksesan anaknya.

9. Kepada adik saya Adiba Shakila Putri, terimakasih selalu mendukung penulis untuk mengerjakan skripsi sampai selesai
10. Kepada sosok yang juga sangat berarti, yaitu Eko Setiono, saya ingin mengucapkan terima kasih karena telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Kehadiran anda memberi semangat baik dalam kebahagiaan maupun kesedihan. Anda telah memberikan kontribusi yang besar dalam penulisan ini dengan waktu dan dukungan moral yang anda berikan. Terima kasih telah menjadi tempat berlindung, teman dalam setiap aspek, mendampingi, mendukung, serta menghibur di saat sulit, mendengarkan keluh kesah, dan memberi dorongan untuk tidak menyerah. Semoga Allah selalu memberikan berkah dalam setiap langkah yang kita ambil.
11. Akhirnya, untuk diri saya sendiri, Heni Widhiastuti, saya berterima kasih karena telah berusaha tanpa henti dan selalu menghargai setiap langkah dalam proses yang tergolong sulit ini. Terima kasih telah tetap bertahan.Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 12 Desember 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH i
KARYA TULIS ILMIAH ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI vi
PRAKATA vii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
DAFTAR SINGKATAN xv
ABSTRAK 1
ABSTRACK 2
BAB I PENDAHULUAN 3
A. Latar Belakang 3
B. Rumusan Masalah 8
C. Tujuan penelitian 8
1. Tujuan Umum 8
2. Tujuan Khusus 8
D. Manfaat penelitian 9
1. Manfaat teoritis 9
2. Manfaat praktis 9
E. Keaslian Penelitian 11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 12
A. LANDASAN TEORI 12
1. Konsep *Speech Delay* 12
2. Anak Usia Prasekolah 18
3. Kajian Interaksi Orang Tua 20
4. Penelitian yang terkait dengan Speech delay dan Interaksi Orang tua 26
5. Keterkaitan Antara Interaksi Orang Tua Dengan *Speech Delay* Pada Anak 27

B. Kerangka Teori 29
C. Kerangka Konsep 30
D. Hipotesis 30
BAB III METODE PENELITIAN 31
A. Jenis dan Rancangan 31
B. Subjek Penelitian 31
1. Populasi 31
2. Sampel 32
3. Teknik Sampling 33
C. Waktu dan Tempat 33
1. Waktu 33
2. Tempat 33
D. Prosedur Penelitian 34
E. Variabel Penelitian 35
1. Variabel Independen (bebas) 35
2. Variabel Dependen (terikat) 35
F. Definisi Operasional 35
G. Metode Pengumpulan Data 36
1. Data Penelitian 36
2. Teknik Pengumpulan Data 36
3. Alat ukur 37
4. Uji Validitas Dan Reliabilitas 38
H. Metode Pengolahan Data 41
1. *Editing* 41
2. *Coding* 41
3. Scoring 41
4. Tabulasi 42
I. Analisis Data 42
1. Analisis Univariat 42
2. Analisis Bivariat 42
J. Etika Penelitian 42
1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia *(respect for persons)* 43

2. Prinsip berbuat baik *(beneficence)* dan tidak merugikan *(non-maleficence)* 44
3. Prinsip keadilan *(justice)* 44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 46
A. HASIL PENELITIAN 46
1. Gambar Lokasi Penelitian 46
2. Gambaran Proses Penelitian 46
B. HASIL PENELITIAN 47
1. Karakteristik Responden 47
2. Speech Delay 48
3. Interaksi Orang Tua 48
4. Hubungan Interaksi Orang Tua Terhadap Speech Delay Pada Anak Prasekolah 49
C. PEMBAHASAN 49
1. Karakteristik Responden 49
2. Speech Delay 50
3. Interaksi Orang Tua 52
4. Hubungan Interaksi Orang Tua Terhadap Speech Delay Pada Anak Prasekolah 53
D. KETERBATASAN PENELITIAN 55
BAB V PENUTUP 56
A. Simpulan 56
B. Saran 56
1. Bagi Prodi Kebidanan Unissula 56
2. Bagi Puskesmas Bangetayu 56
3. Bagi Orang Tua atau Pengasuh 56
4. Bagi Peneliti Selanjutnya 57
DAFTAR PUSTAKA 58
LAMPIRAN 64

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian 11
Tabel 2. 1 Penyebab Speech Delay 28
Tabel 3. 1 Definisi Operasional 35
Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Instrument Penelitian Interaksi Orang Tua 37
Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Instrument Penelitian Speech Delay 38
Tabel 3. 4 Uji Validitas Kuesioner Kemampuan Bicara pada Anak 39
Tabel 3. 5 Uji Validitas Kuesioner Interaksi Orang Tua 40
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden 47
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Speech Delay Pada Anak Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu 48
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Interaksi Orang Tua Pada Anak Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu 48
Tabel 4. 4 Hubungan Interaksi Orang Tua Terhadap Speech Delay Pada Anak Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu 49

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori 29
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian 30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian 65
Lampiran 2. Lembar Permohonan Penelitian 67
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian 68
Lampiran 4. Surat Kesanggupan Pembimbing 1 72
Lampiran 5. Surat Kesanggupan Pembimbing 2 73
Lampiran 6. Informed Consent 75
Lampiran 7. Lembar Kuesioner 76
Lampiran 8. Hasil Pengumpulan Data 83
Lampiran 9. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas 84
Lampiran 10. HASIL ANALISIS UNIVARIAT DAN BIVARIATAT 87
Lampiran 11. Surat Ethical Clearance 88
Lampiran 12. Lembar Konsultasi 89
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian 95
Lampiran 14. Uji Turnitin 101

DAFTAR SINGKATAN

IDAI : Ikatan Dokter Anak Indonesia
SPSS : Statistical Package for the Social Sciences
WHO : World Health Organization

ABSTRAK

Speech delay adalah masalah perkembangan bahasa yang sering dijumpai pada anak-anak prasekolah. Salah satu aspek yang mempengaruhi adalah interaksi antara orang tua dan anak. Penelitian ini bertujuan hubungan interaksi orang tua terhadap *speech delay* pada anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif analitik dengan desain studi cross-sectional dan melibatkan 35 responden sebagai sampel adalah dilakukan pada bulan Apri – Mei 2025, lokasi di Puskesmas Bangetayu,teknik sampel yang saya gunakan adalah total sampling. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara interaksi orang tua dan kejadian *speech delay* (p-value = 0,000). Dengan interaksi orang tua yang lebih baik, risiko terjadinya speech delay pada anak menjadi semakin kecil.

Kata Kunci : Interaksi orang tua, speech delay, anak prasekolah

ABSTRACK

Speech delay is a language development problem often found in preschoolers. One aspect that influences is the interaction between parent and child. The study aims to interact parents with speech delay on preschoolchildren in bangetayu work area. The method used in this study is an anctional quantitative approach with cross-sectional study design and involving 35 respondents as a sample was done in the month of apri - May 2025, location in the bangetayu center, the sample technique I'm using is a total sampling. Analysis shows significant correlation between parental interaction and genesis speech delay. With better parent interactions, the risk of speech delay on children is growing smaller.

Keywords: parental interaction, speech delay, preschooler

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keterlambatan bicara (*speech delay*) adalah kondisi di mana seseorang anak mengalami penundaan dalam perkembangan kemampuan berbicara atau berbahasa. Gangguan bahasa mengacu pada keterlambatan dalam komponen bahasa yang dialami oleh anak (Soetjiningsih & Gde, 2016). *Speech delay* dapat dikenali dari penggunaan kata yang kurang tepat, yang sering kali ditandai dengan pengucapan yang tidak jelas. Anak tersebut hanya bisa berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat, sehingga orang tua dan orang di sekitarnya sulit untuk memahami maksud anak, meskipun sebenarnya anak bisa mengerti apa yang dibicarakan oleh orang lain (Ciherang & District, 2020). Menurut (Muslimat et al., 2020) Anak yang mengalami keterlambatan bicara menunjukkan beberapa ciri, seperti jarang berbicara (cenderung pendiam), kesulitan berbicara dengan lancar, memiliki kosa kata yang terbatas, sering salah dalam pengucapan kata, serta pengungkapan kalimat yang tidak jelas. Akibatnya, kemampuan bicara anak dapat dikatakan masih kurang. Selain itu, ketika seorang anak mengalami keterlambatan bicara, ia mungkin berbicara menggunakan satu atau beberapa frasa untuk menyampaikan atau mengungkapkan ide, namun seringkali sulit dipahami (Komisaruk, 2017).

World Health Organization (WHO) melaporkan negara Indonesia masuk urutan ketiga dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara dengan gangguan perkembangan dan pertumbuhan sebesar 28,7% (Unicef, World Health Organization, & Bank, 2018). Lebih dari 200 juta anak di seluruh dunia yang berusia di bawah lima tahun diperkirakan tidak mencapai potensi

perkembangan optimalnya. Mayoritas dari mereka tinggal di wilayah Afrika dan Asia. Berbagai permasalahan perkembangan yang kian meningkat, seperti gangguan spektrum autisme, keterlambatan bicara, gangguan perilaku, hiperaktivitas, serta hambatan dalam perkembangan motorik, turut menjadi perhatian utama. Secara khusus, gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada kelompok usia balita tercatat terjadi pada sekitar 27,5% anak, atau sekitar 3 juta kasus, dengan gangguan motorik sebagai salah satu bentuk yang paling umum ditemui (Unicef, 2019).

Menurut laporan Ikatan Dokter Anak Indonesia (2023) prevalensi *Speech delay* pada anak usia prasekolah di Indonesia diperkirakan mencapai 5–8%. Dengan kata lain, dari setiap 100 anak prasekolah, terdapat sekitar 5 hingga 8 anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan kemampuan berbicara. Angka ini mencerminkan bahwa keterlambatan bicara merupakan isu kesehatan yang cukup signifikan dan memerlukan perhatian khusus, terutama dari para tenaga profesional di bidang kesehatan, seperti dokter anak, dokter gigi, perawat, bidan, psikolog, serta terapis wicara. Data terbaru dari studi (Mardiah & Ismet, 2021) menunjukkan bahwa prevalensi *speech delay* pada anak usia prasekolah di Indonesia mencapai 42,5% angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi yang dilaporkan oleh IDAI. Hal ini menunjukkan bahwa perlu dilakukan upaya yang lebih besar untuk meningkatkan deteksi dini dan intervensi *Speech delay* di Indonesia.

Angka prevalensi hambatan dalam perkembangan pada anak usia prasekolah di Jawa Tengah yaitu sebesar 33,4% (Nabila & Hermawati, 2024). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2022 anak prasekolah mengalami gangguan bicara yaitu 0,2% dan mengalami

peningkatan pada tahun 2023 yaitu 0,3% (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2023).

Faktor yang memengaruhi perkembangan bahasa pada anak terdiri dari faktor internal meliputi: persepsi, kecerdasan dan kematangan dan faktor eksternal meliputi: pendidikan, pelayanan dasar dan sosial. Perkembangan bahasa dan bicara adalah salah satu aspek paling rentan dari lingkungan yang merugikan (Safitri, 2017). Penyebab keterlambatan bicara pada anak antara lain kurangnya model yang baik untuk ditiru, serta minimnya kesempatan bagi anak untuk berbicara karena tidak memiliki teman bermain yang bisa membantunya mempraktikkan dan mengasah kemampuan berbicaranya dengan sesama. Selain itu, rendahnya motivasi anak juga berperan, karena keinginannya sudah terpenuhi oleh ibu tanpa perlu meminta, dan ibu selalu cepat tanggap terhadap kebutuhan anak sebelum anak sempat menyampaikannya secara verbal. Kebiasaan menonton televisi atau penggunaan gadget juga menjadi faktor, di mana ibu sering menggunakan cara ini agar anak tetap tenang dan tidak mengganggu pekerjaannya (Ladapase, 2021).

Peningkatan jumlah anak yang mengalami keterlambatan perkembangan bicara merupakan isu yang semakin mendapat perhatian dan menjadi tantangan tersendiri, khususnya bagi para orang tua. Kondisi ini kerap menimbulkan kekhawatiran yang mendalam, karena orang tua merasa cemas terhadap prospek perkembangan anak mereka serta merasa perlu memahami cara yang paling tepat untuk mendukung proses tumbuh kembangnya. Syahrizal et.al (2023).

Dampak jangka panjang bagi anak *Speech delay* yaitu ketika anak-anak memasuki usia sekolah, mereka harus menguasai kemampuan dasar seperti berbicara, membaca, dan menulis. Prestasi akademik yang buruk adalah salah satunya anak-anak yang mengalami keterlambatan berbicara akan menghadapi kesulitan dalam mengikuti kegiatan belajar, seperti menjawab pertanyaan, mengungkapkan ide atau pendapat, dan memahami pembicaraan guru dan teman kelasnya, kemudian untuk dampak lainnya yaitu sulit untuk berhubungan satu sama lain anak-anak yang memiliki keterlambatan berbicara cenderung pasif dalam hal-hal seperti berinteraksi dengan teman-teman sebayanya, meskipun berinteraksi dengan teman-teman Muslimat et.al (2020).

Penelitian mengenai faktor penyebab dan penanganan keterlambatan bicara *speech delay* pada anak menekankan pentingnya peran pola asuh orang tua dalam mendukung perkembangan bahasa anak. Untuk mencegah terjadinya keterlambatan bicara, orang tua disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter atau psikolog terkait tumbuh kembang anak, memberikan kesempatan bagi anak untuk berinteraksi dengan teman sebaya, serta secara konsisten melatih kemampuan berbicara anak melalui pengulangan. Selain itu, perhatian terhadap struktur bahasa yang digunakan anak, pelibatan anak dalam berbagai situasi komunikasi sehari-hari, serta pemanfaatan teknologi yang dapat memperkaya perbendaharaan kosakata anak juga merupakan langkah penting dalam mendukung perkembangan bahasa yang optimal (Rista Angraeni, 2024).

Menurut penelitian (Dowdall, N., Melendez-Torres, G. J., Murray, L., Gardner, F., Hartford, L., & Cooper, 2020) Perkembangan bahasa anak

dipengaruhi secara signifikan oleh interaksi yang baik antara orang tua dan anak mereka. Kemampuan berbahasa anak cenderung berkembang lebih optimal apabila mereka menerima stimulasi verbal yang lebih intens dari orang tua. Temuan dalam penelitian ini juga menegaskan pentingnya keterlibatan aktif kedua orang tua, baik ayah maupun ibu, dalam mendukung perkembangan bahasa anak melalui interaksi yang bersifat dua arah. Ketika orang tua memberikan respons yang relevan dan responsif terhadap upaya komunikasi anak, proses stimulasi ini terbukti lebih efektif dalam memperkuat kemampuan berbahasa anak.

Pandangan orang tua terhadap gangguan bicara dan bahasa pada anak menunjukkan kesamaan di berbagai latar budaya dan geografis, menandakan bahwa tantangan yang dihadapi cenderung serupa di banyak negara. Faktor budaya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap cara pandang dan pendekatan orang tua dalam memahami serta menangani gangguan tersebut. Budaya dapat membentuk cara orang tua memaknai permasalahan bicara dan bahasa, sekaligus memengaruhi pola interaksi mereka dengan anak. Partisipasi orang tua dalam intervensi berbasis bahasa terbukti memberikan dampak positif terhadap perkembangan kemampuan berbahasa anak yang mengalami keterlambatan. Keterlibatan aktif orang tua menjadi elemen kunci dalam keberhasilan program intervensi, khususnya dalam konteks pengasuhan. Selain itu, peran orang tua berkontribusi besar terhadap kualitas hubungan emosional dengan anak, yang pada gilirannya memengaruhi perkembangan kognitif, kemampuan sosial, serta pembentukan karakter yang bijak pada anak (Fatimah et al., 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 5-6 Desember 2024 yang peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu didapatkan informasi dari Bidan Puskesmas bahwa 5 ibu yang mempunyai anak keterlambatan bicara (*Speech Delay*). Faktor-faktor yang memengaruhinya seperti kurangnya interaksi antara anak dan orang tua dikarenakan anak sering ditinggal kerja oleh orang tuanya dan terlalu bermain gadget. Program yang telah di laksanakan oleh Puskesmas Bangetayu untuk mengatasi masalah tersebut adalah menyarankan ibu untuk melatih anaknya berbicara menggunakan media yang tercantum didalam buku KIA.

Puskesmas Bangetayu merupakan Puskesmas induk yang memberikan pelayanan kesehatan, salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan adalah pemantauan tumbuh kembang balita.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu ”Bagaimana Hubungan Interaksi Orang Tua Terhadap *Speech Delay* Pada Anak Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan interaksi orang tua terhadap *speech delay* pada anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasikan karakteristik ibu dan anak antara lain nama, usia, pendidikan, pekerjaan.

b. Mengidentifikasikan *speech delay* pada anak prasekolah diwilayah kerja Puskesmas Bangetayu.
c. Mengidentifikasikan interaksi orang tua dengan anak.
d. Mengetahui hubungan interaksi orang tua terhadap *speech delay* pada anak prasekolah.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teori hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi dalam pengembangan materi asuhan kebidanan anak disabilitas khususnya anak dengan masalah *speech delay*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi sebagai acuan informatif bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan keterlambatan bicara *(speech delay)* dan menerapkan bounding anak dengan orang tua.

b. Bagi tempat penelitian

Memberikan informasi kepada orang tua di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu yang memiliki anak dengan gangguan keterlambatan bicara *speech delay*, guna meningkatkan kesadaran dan mendorong mereka untuk terus belajar serta mengambil sikap bijaksana dalam mendampingi dan memahami proses tumbuh kembang anak dengan kondisi tersebut.

c. Bagi orang tua pengasuh

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi orang tua dalam meningkatkan perhatian terhadap berbagai faktor yang berpotensi menghambat proses tugas perkembangan anak. Khususnya, faktor-faktor yang berkaitan dengan gangguan keterlambatan bicara *(speech delay)* sehingga upaya pencegahan dan penanganan dapat dilakukan secara optimal agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara sehat dan sesuai dengan tahapan normalnya.

d. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menjadikan penelitian ini untuk menambah pengetahuan dan mengamati interaksi orang tua dengan kejadian *speech delay* serta data tambahan bagi peneliti berikutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pola asuh orang tua dengan bahasa pada anak.

E. **Keaslian Penelitian**

Tabel 1. 1 **Keaslian Penelitian**

No	Judul	Penelitian & Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	*Parent-child interaction at age 5 months: genetic andenvironmental contributions and associations withlater socio-communicative development*	(Irzam et al., 2024)	Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskripsi studi yang komprehensif.	Anak dampak negative lebih terlihat membentuk kelompok tunggalnya sendiri, sementara dua kelompok lainnya masing-masing dibebani sebagian besar dengan kepekaan respon orang tua dan orang tua parancah dan oleh pengaruh positif anak dan orang tua (disebut interaksi afektif positif), masing-masing. Kegita faktor laten ini bersama-sama menjelaskan hamper 60% dari total varians dalam enam sifat PCI. Dengan demikian dua model kembar multivariat independent (keduanya N=512) dipasang pada dua pengkelompokan terakhir (sesuai dengan faktor 2 dan 3), dengan hasil yang di sajikan	Variabel independen	Peneliti berfokus pada anak antara usia 3-6 tahun sedangkan peneliti sebelumnya berfokus pada anak usia 5 bulan
2	Gambaran kualitas relasi orang tua anak pada orang tua yang memiliki anak *Speech delay*	(Fatimah et al., 2024)	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengn desain deskriptif kuantitatif.	Tingkat kualitas relasi orang tua anak pada orang tua yang memiliki anak *Speech delay* pada kategori sedang sebesar 87% ini dimana jika relasi orang tua menunjukan kualitas hubungan yang terbaik yang diukur dalam penelitian ini.	Variabel dependen dan variabel independen	Peneliti berfokus pada interaksi orang tua terhadap anak *speech delay* sedangkan peneliti sebelumnya berfokus antara relasi orang tua dengan orang tua yang memiliki anak *speech delay*
3	*The Relationship Of Parenting Patterns And Parental Knowledge With Speech delay In Preschool Age Children At Hermina Padang Horpital*	(Waldatul Hamidah & Febrina Febrina, 2024)	This type of research uses quatitative methods with a cross sectional analytical design.	The there is no significant relationship between parenting patterns (p-value = 0.188) and there is a significant relationship between Parental Knowledge (p-value 0.032) and *Speech delay*	Variabel dependen, subjek penelitian, dan metode penelitian	Peneliti lebih berfokus pada interaksi orang tua di puskesmas sedangkan peneliti sebelumnya berfokus pada pola asuh dan pengetahuan orang tua di rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. LANDASAN TEORI

1. Konsep *Speech Delay*

a. Definisi *Speech Delay*

Speech delay merupakan kondisi di mana perkembangan kemampuan berbicara dan berbahasa seorang anak berjalan lebih lambat dibandingkan dengan tahapan perkembangan yang umumnya sesuai dengan usianya. Kondisi ini ditandai oleh kesulitan anak dalam mengekspresikan perasaan atau kebutuhan kepada orang lain, yang berbeda dari kemampuan komunikasi anak-anak seusianya (Kurnia, 2020).

Menurut (Dyah & Umah, 2021) *Speech delay* pada anak merupakan kondisi di mana kemampuan berbicara anak tidak berkembang sesuai dengan tahapan yang umumnya dicapai oleh anak seusianya. Misalnya, ketika anak seusianya sudah mulai menggunakan kata-kata secara verbal, anak dengan penundaan bicara masih mengandalkan isyarat dan pola komunikasi yang menyerupai gaya bicara bayi. Anak-anak yang mengalami keterlambatan ini mungkin menunjukkan perkembangan yang normal secara umum, namun dengan kecepatan yang lebih lambat dibandingkan rata-rata teman sebayanya. Apabila kondisi ini tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat, dapat timbul berbagai gangguan kognitif, seperti kesulitan dalam membaca, kemampuan verbal yang terbatas,

masalah perilaku, kesulitan dalam penyesuaian psikososial, serta penurunan prestasi akademis.

b. Tanda dan Gejala *Speech Delay*

1) Tidak menggunakan kata-kata sederhana seperti "mama" atau "dada" pada usia 12 hingga 15 bulan
2) Tidak menggunakan kalimat dua kata pada usia 2 tahun
3) Memiliki kesulitan mengikuti arahan sederhana.
4) Dan pada usia 3 tahun, ucapan yang tidak jelas atau sulit dipahami oleh orang lain di luar keluarga inti (Fadilah, 2024).

c. Penyebab *Speech Delay*

Keterlambatan berbicara *(Speech Delay)* pada anak dapat disebabkan oleh kurangnya motivasi, sedikit kesempatan untuk berbicara atau berkomunikasi, bahasa asing, dan ketidak mampuan orang tua untuk mendorong anak untuk berbicara (E. N. Sari et al., 2023).

Menurut (Qurotul Aini & Putri Alifia, 2022) penyebab *Speech delay* diantaranya yaitu :

1) Anak mengalami disartria, gerak lidah terbatas, dan kecerdasan yang rendah
2) Anak memiliki kecenderungan untuk mengekspresikan panik dan ketakutan
3) Sulit mengungkapkan keinginan dengan kata-kata meski orang lain tidak mengerti, tetapi anak tetap berusaha dengan menggunakan gerakan agar orang lain mengerti.

4) Anak akan kurang diterima dalam kelompok sosial karena tidak dapat berkomunikasi dengan baik.

d. Faktor yang Memengaruhi *Speech Delay*

1) Biologis/Genetik: Perkembangan bahasa anak dapat dipengaruhi oleh variabel genetik. Anak-anak yang memiliki riwayat masalah bicara atau bahasa mungkin lebih berisiko mengalami penundaan bicara
2) Lingkungan: Faktor lain yang dapat berperan adalah kurangnya stimulasi verbal dari orang-orang di sekitar mereka. Anak-anak yang tidak diajak berbicara atau dibacakan cerita cenderung lambat berbicara.
3) Gangguan Pendengaran: Salah satu penyebab utama penundaan bicara adalah masalah pendengaran. Anak-anak yang tidak dapat mendengar dengan baik tidak dapat meniru suara dengan benar.
4) Masalah Medis: *Speech delay* sering kali dikaitkan dengan beberapa kondisi medis seperti gangguan spektrum autisme, sindrom down, atau kelainan perkembangan lainnya.
5) Masalah Emosional atau Psikologis: Trauma atau stres juga dapat memengaruhi kemampuan bicara anak (Fadilah, 2024).
6) Hubungan Keluarga: Hubungan ini dapat dipahami sebagai suatu proses interaksi dan komunikasi yang berlangsung dalam lingkungan rumah, khususnya antara orang tua dan anak. Orang tua berperan penting dalam mengajarkan, melatih, serta memberikan contoh penggunaan bahasa kepada anak-anaknya. Hubungan yang harmonis antara orang tua dan anak, yang didasari

oleh kasih sayang serta perhatian, berkontribusi positif terhadap perkembangan bahasa anak. Sebaliknya, apabila hubungan tersebut kurang kondusif, hal ini berpotensi menimbulkan hambatan dalam proses perkembangan bahasa anak (Aviani, 2023).

e. Klasifikasi *Speech Delay*

Menurut (Hidayat, 2022) ada beberapa jenis-jenis *Speech delay* diantaranya yaitu:

1) *Specific Language Impairment* atau Gangguan Bahasa Spesifik merupakan suatu kondisi gangguan perkembangan bahasa yang terjadi secara intrinsik, tanpa adanya keterkaitan dengan gangguan sensoris, neurologis, atau kognitif lainnya. Anak-anak dengan kondisi ini umumnya menunjukkan kemampuan berbahasa yang terbatas, ditandai dengan penggunaan kalimat yang pendek dan struktur gramatikal yang disederhanakan, sering kali disertai dengan penghilangan elemen tata bahasa tertentu, seperti bentuk lampau dalam penggunaan kata kerja.
2) *Speech and Language Expressive Disorder,* yang berarti anak memiliki gangguan dalam berbicara.
3) *Centrum Auditory Processing Disorder* merupakan gangguan dalam kemampuan berbicara yang tidak disebabkan oleh kerusakan atau gangguan pada organ pendengaran itu sendiri. Meskipun fungsi pendengaran secara fisik berada dalam batas normal, individu dengan gangguan ini mengalami kesulitan dalam memproses informasi auditif yang diterima, karena gangguan

terjadi pada mekanisme pemrosesan suara di tingkat saraf pusat, khususnya di otak.

4) *Pure Dysphatic Development* adalah gangguan pada perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, terutama pada pengucapan kata-kata (sistem fonetik).
5) *Gifted Visual Spatial Learner* adalah anak berbakat yang unggul dalam kemampuan visual dan spasial. Hal ini tercermin pada perkembangan, kepribadian, dan karakteristik kelebihannya sebagai anak berbakat.
6) *Disynchronous Developmental* mengacu pada perkembangan anak berbakat yang tidak selaras dengan pola perkembangan normal, sehingga terdapat perbedaan atau ketidak sesuaian dalam pertumbuhan mereka.

f. Alat pemeriksaan *Speech Delay*

Menurut Hurlock (1978), berbicara merupakan salah satu bentuk penggunaan bahasa yang diwujudkan melalui artikulasi kata-kata, yang berfungsi sebagai sarana untuk mengungkapkan pikiran, perasaan, serta keinginan individu. Pada masa kanak-kanak, kemampuan berbahasa umumnya berkembang terlebih dahulu sebelum anak mulai menguasai keterampilan berbicara. Kemampuan berbicara sendiri merupakan manifestasi dari proses menyimak yang telah dilalui, dan perkembangannya sangat pesat terjadi selama tahap-tahap awal kehidupan anak.

Alat pemeriksaan *speech delay* pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi dari pendapat yang

dikemukakan oleh Hurlock. Hurlock (1978) mengemukakan bahwa belajar berbicara mencakup tiga aspek yaitu pengucapan, pengembangan kosakata, dan pembentukan kalimat (Jihad et al., 2022).

g. Interpretasi

Instrumen pengujian kemampuan bicara anak dapat digunakan untuk mengidentifikasi tingkat perkembangan kemampuan bicara, baik pada kategori rendah *(speech delay),* sedang, maupun tinggi. Pada penelitian oleh (Jihad et al., 2022) anak yang berada pada kategori tinggi (>23) terdapat 12 anak, pada kategori sedang (12-23) terdapat 12 anak, dan anak yang berada pada kategor rendah (<12) terdapat 3 anak (Jihad *et al.*, 2022). Kategori pengukuran *speech delay*:

1) Rendah (<12) mengindikasikan anak beresiko tinggi mengalami *speech delay*
2) Sedang (12-23) mengindikasikan anak beresiko sedang mengalami *speech delay*
3) Tinggi (>23) mengindikasikan anak beresiko tinggi mengalami *speech delay*

Pengukuran penelitian ini dimodifikasi oleh peneliti menjadi 2 kategori pengukuran (Suhadi & Istanti, 2020):

1) Ringan (<12-23) mengindikasikan anak beresiko ringan mengalami *speech delay.*
2) Sedang (>23) mengindikasikan anak beresiko sedang mengalami *speech delay.*

h. Dampak *Speech Delay*

Berikut adalah beberapa dampak *Speech delay* bagi orang tua dan anak menurut (Qurotul Aini & Putri Alifia, 2022)

1) Dampak pada anak

Speech delay dapat menyebabkan anak kesulitan memahami pembicaraan di sekitarnya dan suara dirinya sendiri. Hal ini dapat berdampak pada perkembangan anak selanjutnya, seperti:

a) Kemampuan konseptual dan prestasi pendidikan
b) Hubungan interpersonal dan perkembangan konsep diri
c) Rasa rendah diri

2) Dampak pada orang tua

Orang tua dari anak dengan keterlambatan bicara disarankan untuk meningkatkan kualitas interaksi sehari-hari. Upaya ini dapat diwujudkan melalui pemberian respons yang konsisten serta mendukung setiap bentuk usaha komunikasi yang ditunjukkan oleh anak.

2. Anak Usia Prasekolah

a. Definisi

Masa prasekolah merupakan fase yang berarti dalam proses perkembangan serta pertumbuhan manusia (Noviandry et al., 2024). Anak usia dini merujuk pada kelompok anak berusia antara 3 hingga 6 tahun, yang umumnya telah memasuki tahap prasekolah. Pada rentang usia ini, anak mengalami transisi penting dari fase kehidupan sebelumnya. Periode anak usia dini seringkali disebut sebagai masa

emas atau *"golden age,"* karena pada tahap ini hampir seluruh potensi yang dimiliki anak berada dalam fase sensitif untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Perlu diingat bahwa perkembangan setiap anak bersifat unik dan tidak selalu berlangsung secara seragam, mengingat setiap individu memiliki ritme dan karakteristik perkembangan yang berbeda-beda (Anzani & Insan, 2020).

b. Masa anak prasekolah (anak umur 60 - 72 bulan)

Pada periode prasekolah, pertumbuhan anak berlangsung secara konsisten dan stabil. Pada tahap ini, terjadi peningkatan aktivitas fisik serta kemajuan dalam keterampilan motorik dan proses kognitif. Seiring dengan perkembangan yang berlangsung, anak mulai mengungkapkan keinginan dan preferensinya secara lebih jelas. Selain pengaruh lingkungan rumah, pada masa ini anak juga mulai dikenalkan pada lingkungan luar rumah. Anak-anak mulai menunjukkan ketertarikan untuk bermain di luar ruangan. Aktivitas ini juga didukung oleh banyak keluarga yang secara aktif mengajak anak mereka ke taman bermain, ruang terbuka hijau kota, maupun tempat-tempat lain yang menyediakan sarana bermain khusus anak. Oleh karena itu, penting bagi lingkungan-lingkungan tersebut untuk menyediakan suasana yang aman, nyaman, dan ramah anak (child-friendly environment). Keberadaan taman kota dan taman bermain yang memadai sangat berkontribusi dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Pada tahap ini, anak sedang berada dalam masa persiapan menuju jenjang pendidikan formal. Oleh sebab itu, sistem sensorik, termasuk panca indra dan reseptor rangsang, serta

kemampuan memori, perlu mendapat stimulasi yang tepat agar proses belajar dapat berlangsung secara efektif (Khadijah et al., 2022).

3. Kajian Interaksi Orang Tua

a. Definisi Interaksi

Interaksi dapat dipahami sebagai suatu hubungan timbal balik antara dua sistem, di mana suatu kejadian yang terjadi dalam satu sistem dapat memberikan pengaruh terhadap kejadian yang berlangsung di sistem lainnya. Dalam konteks sosial, interaksi merujuk pada proses hubungan antarindividu yang saling memengaruhi satu sama lain secara dinamis (Bakri et al., 2021). Menurut (Nabeela, 2019) Interaksi merupakan hubungan antara dua orang atau lebih individu di mana perilaku satu individu dapat memengaruhi, mengubah, atau memengaruhi individu lainnya, atau sebaliknya.

Interaksi antara anak dan orang tua adalah sebuah hubungan yang dijalin antara orang tua dan anak dalam lingkungan keluarga pemenuhan kebutuhan fisik seperti makan dan minum, serta kebutuhan psikologis seperti rasa aman, kasih sayang juga penting dalam sosial norma-norma yang berlaku di maksyarakat agar anak dapat hidup laras dengan lingkungannya (Asiva Noor Rachmayani, 2019).

b. Bentuk Interaksi

Interaksi yang terjadi antara individu maupun antara individu dengan kelompok melibatkan hubungan timbal balik yang terbentuk melalui kontak sosial dan komunikasi. Proses ini menghasilkan

berbagai jenis interaksi yang dapat diklasifikasikan menjadi lima bentuk, yaitu: (Surianti, 2020).

1) Mutualisme (kerja sama): Bentuk interaksi yang memberikan keuntungan bagi kedua belah pihak.
2) Parasitisme: Interaksi yang hanya menguntungkan salah satu pihak, sedangkan pihak lainnya dirugikan.
3) Persaingan (kompetisi): Proses di mana individu atau kelompok berupaya bersaing untuk mendapatkan keuntungan tertentu secara bersamaan.
4) Konflik (pertentangan): Situasi di mana individu atau kelompok berusaha mencapai tujuan dengan menentang pihak lain menggunakan ancaman atau kekerasan.
5) Akomodasi (persesuaian): Usaha yang dilakukan oleh individu atau kelompok untuk meredakan atau mencegah konflik, dengan tujuan menciptakan kestabilan.

Interaksi orang tua perlu dilakukan secara tepat dan efektif, karena bila kurang tepat, kemampuan berbicara anak menjadi terhambat, menyebabkan keterlambatan dalam perkembangan kemampuan berbicara anak (Azhari, 2024)

c. Pola asuh dan interaksi orang tua

Pola asuh merupakan bentuk interaksi antara orang tua dengan bertanggung jawab atas pengasuhan anak, termasuk dalam proses mendidik, membimbing, mendisiplinkan, dan melindungi mereka agar mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat. Suatu kegiatan yang secara konsisten terjadi dalam

kehidupan manusia melibatkan proses yang kompleks dari kelahiran, perlindungan, perawatan, dan bimbingan terhadap anak. Setiap orang tua pastinya mengharapkan agar anaknya memiliki kepribadian yang baik, kesehatan mental yang kuat, dan perilaku yang terhormat. Orang tua berperan sebagai pembentuk pribadi pertama dalam kehidupan anak dan diharapkan menjadi contoh yang baik bagi anak-anak mereka (Arifin & Ummah, 2018).

d. Strategi Interaksi

Strategi interaksi merupakan suatu rencana atau metode yang digunakan untuk. Berinteraksi dengan orang lain dengan maksud mencapai hasil yang diharapkan. Berikut ini adalah beberapa strategi yang dapat diterapkan oleh orang tua dalam berinteraksi dengan anak:(Pradita et al., 2024)

1) Memperkenalkan penggunaan kata sapaan yang sopan dan sesuai dalam lingkungan keluarga. Memanggil sosok orang tua dengan sebutan "ayah" dan "ibu,". Dalam konteks ini, orang dewasa yang berada di sekeliling anak dalam lingkungan keluarga diharapkan memberikan contoh yang positif dalam interaksi mereka.
2) Memperbaiki teknik pengucapan kalimat pendek atau sederhana adalah penting ketika mendidik seorang anak. Menerima, meminta, serta bertanya kepada individu lain. Sebuah kata pendek yang bernilai rasa sopan dan santun dapat digunakan sebagai stimulus oleh orang tua agar anak dapat belajar bahasa dengan lebih mudah.

3) Mengajak anak untuk mengenal barang-barang di sekitarnya. Saat orang tua berkomunikasi dengan anak, secara alami mereka dapat langsung memberikan pengajaran kepada anak untuk mengenal objek-objek di sekitarnya. Untuk membantu dalam melatih kemampuan artikulasi anak ketika menyebutkan nama benda-benda tersebut.
4) Mengundang anak untuk berkomunikasi. Apabila orang tua mengajak anak berbicara, akan terjadi rangsangan pada anak untuk berbicara tentang hal-hal yang ada di sekitar anak atau kegiatan yang menarik yang telah dilakukan oleh anak membantu dalam mengasah kemampuan anak dalam melafalkan suatu kata dengan benar berdasarkan apa yang didengarnya.
5) Membacakan cerita atau mendongeng dengan melaksanakan kegiatan membacakan cerita atau mendongeng bagi anak usia dini saat ini dianggap sebagai praktik yang sangat efektif dalam mendorong perkembangan kemampuan berbahasa mereka.

e. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Interaksi Anak dan Orang Tua

Menurut (Damayantie et al., 2018) Dalam proses perkembangan interaksi anak dengan orang tua, terdapat beberapa faktor yang berperan, di antaranya adalah:

1) Pola Asuh Orang Tua

Pola pengasuhan merujuk pada metode-metode yang digunakan untuk mengurus, merawat, membimbing, melatih, serta memberikan pengaruh pada perkembangan seseorang. Pola asuh

orang tua merupakan salah satu faktor yang signifikan dalam mempromosikan atau menghambat perkembangan kreativitas.

2) Hubungan Antara Anak Dengan Orang Tua

Hubungan yang harmonis antara orang tua dan anak dapat memberikan dampak positif dalam interaksi mereka dengan individu lain di luar lingkungan keluarga. Anak-anak yang memiliki kedekatan emosional dengan orang tua mereka dapat berperan dalam meningkatkan perkembangan psikologis mereka. Komunikasi antara orang tua dan anak adalah faktor yang secara signifikan berperan dalam proses pendidikan guna memastikan perkembangan anak menuju kedewasaan yang mandiri. Apabila hubungan antara anak dan orang tua terjalin baik sejak usia dini, proses individuasi anak juga akan berjalan dengan lancar.

3) Tingkat Pendidikan Orang Tua

Orang tua dengan tingkat pendidikan yang rendah, menengah, atau tinggi memiliki pengaruh yang berbeda dalam proses pengasuhan anak. Tingkat pengetahuan dan cara mereka mengasuh anak dapat memengaruhi hasil pengasuhan serta kemampuan anak untuk berinteraksi dengan orang tua. Meskipun demikian, faktor lain juga turut berperan. Orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih memahami teori dan praktik pengasuhan, sehingga diharapkan dapat mendidik anak menjadi individu yang mampu bersosialisasi dengan baik, baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat di masa depan.

4) Pekerjaan Orang Tua

Perkembangan anak memiliki hubungan yang erat dengan investasi, pemberian yang diberikan oleh orang tua, termasuk waktu yang disediakan. Orang tua memberikan arahan kepada anak mereka. Keadaanya menjadi semakin ideal, semakin banyak waktu yang tersedia. Diberikan oleh orang tua kepada anak, stimulasi yang diterima. Anak akan mengalami peningkatan jumlahnya, sehingga perkembangan anak menjadi lebih signifikan. Interaksi optimal antara anak dan orang tua semakin meningkat.

5) Lingkungan

Penciptaan lingkungan pembelajaran dapat memfasilitasi penggunaan multisensory, anak mempersiapkan dan mengelola lingkungan belajar dengan baik dan dapat merangsang berbagai indera anak secara efektif. Anak-anak seharusnya diberi bimbingan dalam mengendalikan pembelajaran mereka. ia menjaga dirinya sendiri dengan baik, lingkungan juga berfungsi sebagai wadah.

Untuk memfasilitasi pengalaman sosialisasi di luar lingkungan rumah, anak akan berinteraksi secara langsung dengan individu yang lebih banyak, seperti rekan sebaya, orang dewasa, yang lebih muda dari padanya, akan memengaruhi aspek sosialnya. Menjalankan tugas sesuai dengan peran yang dimilikinya dalam lingkungan tersebut. Untuk itu Ada berbagai faktor krusial yang memengaruhi sejauh mana informasi dapat dikomunikasikan secara jelas dan efektif (Irwanto, 1991), antara lain:

1) Keterbukaan, yakni keterbukaan terhadap dialog, pembahasan "isi" informasi, sangat penting dalam memberi arahan sikap komunikatif sesuka hati.
2) Konsistensi, yakni informasi yang bisa diandalkan dan relatif lebih jelas daripada informasi yang terus mengalami perubahan.
3) Ketegasan, yaitu ketekunan terbuka dengan contoh perilaku yang konsisten, akan memperjelas nilai-nilai, sikap dan harapan orang tua yang dipaksakan kepada anak-anaknya. Ketegasan tidak selalu otoriter, tetapi ketegasan orang tua terhadap anak akan memastikan bahwa orang tua benar-benar mengharapkan anak mempunyai perilaku seperti harapan orang tua.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum (Siregar et al., 2021), yaitu:

a) Tingkat pengetahuan kategori baik nilainya > 50%.
b) Tingkat pengetahuan kategori kurang baik nilainya ≤ 50%.

4. Penelitian yang terkait dengan Speech delay dan Interaksi Orang tua

Jurnal I'tibar Pendidikan Islam yang menerbitkan hasil penelitian pada Maret 2023 terkait interaksi anak dengan gangguan keterlambatan bicara *(speech delay)* mengungkapkan bahwa anak-anak dengan kondisi tersebut cenderung mengalami kesulitan dalam membangun interaksi sosial, bahkan dengan teman sebaya sekalipun. Meskipun demikian, melalui dukungan yang konsisten dari guru serta interaksi penuh perhatian dari orang tua, yang diwujudkan dalam bentuk kasih sayang, perlakuan

yang penuh empati, dan pemberian terapi secara rutin, ditemukan adanya perkembangan positif pada anak. Anak mulai menunjukkan perubahan perilaku secara bertahap, meskipun masih memerlukan proses adaptasi lebih lanjut untuk dapat bersosialisasi secara optimal dengan lingkungan sekitarnya (Andriani, 2023).

Jurnal Riset Ilmiah hasil penelitian yang pernah dilakukan pada tahun 2023 tentang Hubungan Pengetahuan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian *Speech delay* Pada Anak Pra sekolah usia 3-6 tahun. Terdapat pengaruh antara Pengetahuan dan pola asuh orang tua yang merupakan faktor terpenting dalam masa tumbuh kembang anak. Orang tua yang memiliki bekal pengetahuan interaksi yang baik dalam mengasuh anak dan menstimulasi anak akan berdampak pada peningkatan kecerdasan anak tersebut. Sedangkan orang tua yang kurang memiliki pengetahuan dalam mengasuh dan menstimulasi perkembangan anak akan mengakibatkan tumbuh kembang anak terhambat salah satunya yaitu mengalami *Speech delay* (keterlambatan berbicara) (Sofiyah et al., 2024).

5. Keterkaitan Antara Interaksi Orang Tua Dengan *Speech Delay* Pada Anak

Berdasarkan hasil identifikasi terhadap interaksi antara orang tua dan anak dengan gangguan keterlambatan bicara *(speech delay)*, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola komunikasi yang diterapkan oleh orang tua dan munculnya keterlambatan bicara pada anak. Beberapa aspek dalam cara orang tua berkomunikasi diketahui berkontribusi terhadap kondisi tersebut

Tabel 2. 1 **Penyebab Speech Delay**

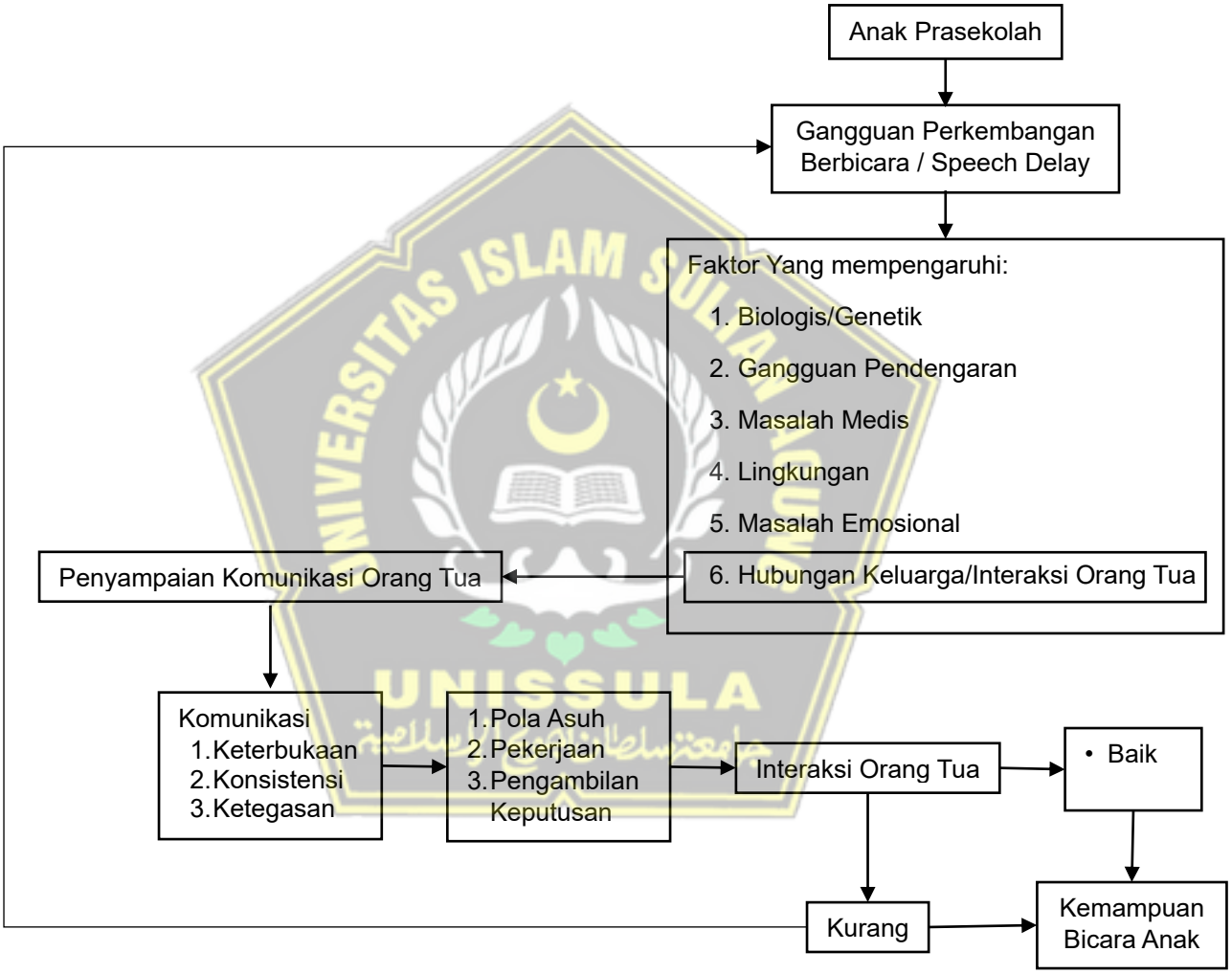
Interaksi Orang Tua	Penyebab
Penyampaian komunikasi orang tua dengan *speech delay* pada anak	• Kurangnya keterbukaan • Tidak konsisten dalam berkomunikasi • Terlalu tegas atau memanjakan anak

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa penyebab *speech delay* pada anak: Pertama, kurangnya keterbukaan orang tua terhadap anak karena pola asuh yang otoriter yang menyebabkan komunikasi seringnya hanya satu arah. Kedua, tidak konsisten dalam berkomunikasi karena kesibukan orang tua yang menyebabkan kurangnya perhatian dan keterlibatan orang tua terhadap perkembangan bicara anak. Ketiga, terlalu tegas atau memanjakan anak karena orang tua yang terlalu menuntut anak untuk selalu memenuhi keinginan mereka atau terlalu memanjakan anak dengan selalu memberikan gadget untuk menenangkan anak ketika menangis .

Kesimpulan dari seluruh identifikasi diatas yaitu interaksi orang tua terhadap *speech delay* pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu biologis/genetik, gangguan pendengaran, masalah medis, lingkungan, masalah emosional, hubungan keluarga/interaksi orang tua. Antara semua faktor tersebut, penciptaan lingkungan pembelajaran dapat memfasilitasi penggunaan multisensory, anak mempersiapkan dan mengelola lingkungan belajar dengan baik. Lingkungan belajar yang baik berasal dari penyampaian komunikasi yang baik oleh orang tua mulai dengan adanya keterbukaan, konsisten, dan ketegasan dalam berkomunikasi sehingga terciptanya interaksi yang baik antara orang tua dan anaknya. Sebaliknya,

kurangnya keterbukaan, konsisten dan ketegasan menimbulkan interaksi yang kurang antara orang tua dengan anak sehingga menyebabkan keterlambatan bicara pada anak (*speech delay*).

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 **Kerangka Teori**

Sumber: **(Fadilah, 2024) (Damayantie et al., 2018)**

C. Kerangka Konsep

Gambar 2. 2 **Kerangka Konsep Penelitian**

D. Hipotesis

1. Ha (Hipotesis Alternatif): Terdapat hubungan interaksi orang tua pada anak prasekolah dengan *speech delay* di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu.
2. H_0 (Hipotesis Nol): Tidak terdapat hubungan interaksi orang tua pada anak prasekolah dengan *speech delay* di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Menurut Notoatmodjo (2018), penelitian kuantitatif analitik dilakukan untuk menjelaskan hubungan kausal atau korelasional antara dua atau lebih variabel, dengan menggunakan data yang dikumpulkan secara objektif dan dianalisis secara statistik. Adapun rancangan yang digunakan yaitu *cross-sectional* suatu yang memungkinkan peneliti untuk mengamati hubungan antara faktor risiko dan dampaknya pada satu titik waktu tertentu. Pendekatan ini umumnya dilakukan melalui teknik observasi atau survei terhadap subjek penelitian dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo 2018)

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merujuk pada seluruh individu, objek, atau peristiwa yang menjadi fokus utama dalam suatu kegiatan penelitian, di mana keseluruhan elemen tersebut memiliki karakteristik yang relevan dengan tujuan studi yang dilakukan (Candra Susanto et al., 2024).

a. Populasi Target

Populasi target adalah semua objek yang terdapat di lokasi penelitian. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 3-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu berjumlah 859 anak.

b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau merupakan populasi yang dapat dijangkau atau diteliti oleh peneliti. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 3-6 tahun yang mengalami *speech delay* yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu dengan jumlah 35 anak.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi atau wakil populasi yang diteliti dan diambil sebagai sumber data. Sampel dapat mewakili populasi secara keseluruhan, atau dapat mewakili sebagian dari populasi (Asrulla et al., 2023). Sampel yang saya gunakan dalam penelitian adalah 35 responden yang mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*).

a. Kriteria Inklusi

1) Ibu yang bersedia menjadi responden
2) Ibu yang berusia 20-35 tahun
3) Ibu yang mempunyai anak dengan usia 3-6 tahun
4) Ibu yang mempunyai anak keterlambatan bicara (*Speech Delay*)

b. Kriteria Ekslusi

1) Ibu yang berhalangan hadir saat dalam penelitiaan
2) Ibu yang tidak bisa membaca dan menggunakan smartphone
3) Anak dengan cacat fisik seperti tong tie, bibir sumbing, gangguan pendengaran, keterbelakangan mental, dan berkebutuhan khusus
4) Orang tua yang mempunyai kebutuhan khusus seperti tunawicara dan tunarungu

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini menggunakan total sampling yang berjumlah 35 anak.

C. Waktu dan Tempat

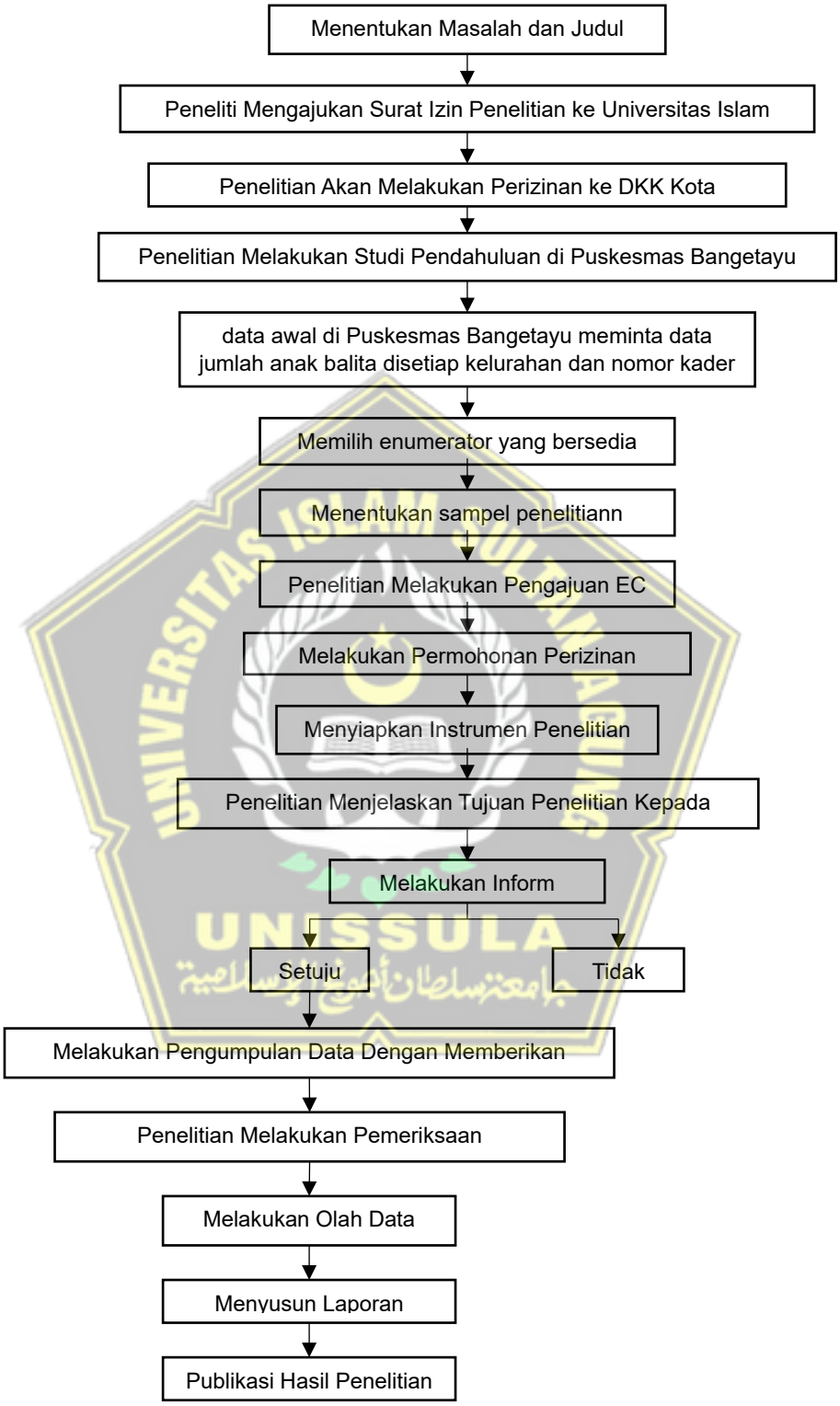
1. Waktu

Penelitian ini dilakukan mulai bulan Oktober – Februari 2025. Pengambilan data dilakukan pada Bulan Maret-April tahun 2025.

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

D. Prosedur Penelitian



E. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (bebas)

Variabel independen adalah variabel yang berperan sebagai pengaruh atau penyebab munculnya variabel terikat (Hayati & Saputra, 2023). Dalam penelitian ini variabel independent nya adalah interaksi orang tua.

2. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen merupakan variabel utama yang menjadi fokus penelitian, yang mana dilihat variabilitasnya dan diprediksi oleh peneliti dalam upaya menemukan jawaban atau solusi terhadap masalah yang dihadapi (Prasiwi, 2015). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalan *Speech Delay.*

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah proses mendeskripsikan suatu konstruk agar dapat diubah menjadi variabel yang dapat diukur (Binalay et al., 2016).

Tabel 3. 1 **Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Variabel bebas : Interaksi Orang tua	Hubungan antara orang tua dan anak dalam lingkungan keluarga kebutuhan fisik, psikologis dan tumbuh kembang anak	Kuesioner	Kategori Baik : > 50% Kurang Baik: ≤ 50% (Siregar et al., 2021)	Ordinal
Variabel terikat : *Speech delay*	Keterlambatan dalam berbicara dan berbahasa yang tidak sesuai dengan usia perkembangan anak	Kuesioner	Kategori Rendah: <12-23 Sedang: >23 (Suhadi & Istanti, 2020)	Ordinal

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Penelitian

a. Data Primer

Data primer merupakan informasi yang dikumpulkan secara langsung dari partisipan penelitian, yang berperan sebagai sumber utama dalam memperoleh data yang relevan dengan tujuan studi (Hidayah, 2023). Data primer pada penelitian ini menggunakan kuesioner tentang *Speech delay* dan tentang interaksi orang tua.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah jenis data yang diperoleh bukan secara langsung dari sumber aslinya, sehingga tidak memberikan informasi secara langsung kepada pihak yang mengumpulkannya (Hidayah, 2023). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah keseluruhan anak yang mengalami *Speech delay* di Puskesmas Bangetayu.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah proses dalam sebuah penelitian yang sangat penting. Metode pengambilan data harus dilakukan dengan benar dan sesuai dengan prosedur agar hasil yang diperoleh dapat memenuhi tujuan penelitian yang telah ditetapkan atau hipotesis awal yang ada (Sahir, 2022).

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden yaitu ibu dan anak dengan dibantu oleh *enumerator*. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti memberi penjelasan tentang tujuan dari kuesioner kepada enumerator.

3. Alat ukur

Kuesioner adalah salah satu alat untuk mengumpulkan data dalam asesmen nontes, yang terdiri dari serangkaian pertanyaan atau pernyataan yang disampaikan kepada responden, seperti peserta didik, orang tua, atau masyarakat Lokapitasari Belluano et.al (2019).

Kuesioner interaksi orang tua pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi oleh peneliti dari pendapat yang dikemukakan oleh Irwanto. Irwanto (1991) mengatakan bahwa faktor penting tersampainya informasi adalah keterbukaan, konsistensi dan ketegasan sehingga alat ukur yang telah dimodifikasi peneliti sebagai berikut:

Tabel 3. 2 **Kisi-Kisi Instrument Penelitian Interaksi Orang Tua**

Dimensi	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
Interaksi Orang Tua	Keterbukaan	1,2,3,4,5	-	5
	Konsistensi	6,7,8,9,10	-	5
	Ketegasan	11,12,13,14,15	-	5
	Total			15

Alat pemeriksaan *speech delay* pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi dari pendapat yang dikemukakan oleh Hurlock. Menurut Hurlock (1978), proses pembelajaran berbicara melibatkan tiga aspek utama, yakni pengucapan, perluasan kosakata, serta konstruksi kalimat (Jihad et.al (2022). Berikut alat ukur yang telah dimodifikasi oleh peneliti:

Tabel 3. 3 **Kisi-Kisi Instrument Penelitian Speech Delay**

Variabel	Dimensi	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
Speech Delay	Pengucapan	Mengucapkan identitas diri	1,2,3,4	-	4
		Mengucapkan suku kata	5,6,7,8	-	4
		Berkomunikasi secara lisan	9,10,11,12	-	4
	Pengembangan Kosa Kata	Menggunakan kata ganti	13,14,15,16	-	4
		Menggunakan kata sifat	17,18,19,20	-	4
		Penggunaan kata penghubung	21,22,23,24	-	4
	Pembentukan kalimat	Menyusun kalimat sederhana	25,26,27,28	-	4
		Menyusun kalimat tanya	29,30,31,32	-	4
		Melanjutkan sebagian cerita yang pernah didengar	33,34,35,36	-	4
		Total			36

4. Uji Validitas Dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas merujuk pada sejauh mana suatu instrumen pengukuran mampu memberikan hasil yang akurat dan dapat diandalkan. Sebuah alat ukur dianggap valid apabila mampu mengukur secara tepat konsep atau variabel yang menjadi fokus penelitian, sehingga data yang diperoleh dari penggunaan alat tersebut memiliki kredibilitas yang tinggi dan layak dijadikan dasar analisis (Arsi, 2021).

Validitas dilakukan di Puskesmas Tlogosari Kulon dengan jumlah 15 orang tua yang mempunyai anak *speech delay.* Analisis

yang digunakan adalah *Product-Moment Pearson* yang menunjukkan sejauh mana setiap item pertanyaan relevan dengan konsep yang diukur. Keputusan berdasarkan pada nilai r hitung (*Corrected Item-Total Correlation*) > r tabel maka item atau pertanyaan tersebut valid dan sebaliknya. Hasil uji validitas yang telah dilakukan di dapatkan r hitung melebihi r tabel (0,514). Hasil uji validitas tersaji dalam tabel berikut ini:

Tabel 3. 4 **Uji Validitas Kuesioner Kemampuan Bicara pada Anak**

Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
P1	0,671	0,514	Valid
P2	0,599	0,514	Valid
P3	0,628	0,514	Valid
P4	0,612	0,514	Valid
P5	0,652	0,514	Valid
P6	0,612	0,514	Valid
P7	0,552	0,514	Valid
P8	0,671	0,514	Valid
P9	0,695	0,514	Valid
P10	0,695	0,514	Valid
P11	0,754	0,514	Valid
P12	0,647	0,514	Valid
P13	0,625	0,514	Valid
P14	0,552	0,514	Valid
P15	0,695	0,514	Valid
P16	0,647	0,514	Valid
P17	0,571	0,514	Valid
P18	0,647	0,514	Valid
P19	0,671	0,514	Valid
P20	0,695	0,514	Valid
P21	0,571	0,514	Valid
P22	0,647	0,514	Valid
P23	0,599	0,514	Valid
P24	0,671	0,514	Valid
P25	0,551	0,514	Valid
P26	0,671	0,514	Valid
P27	0,556	0,514	Valid

P28	0,571	0,514	Valid
P29	0,647	0,514	Valid
P30	0,599	0,514	Valid
P31	0,551	0,514	Valid
P32	0,647	0,514	Valid
P33	0,575	0,514	Valid
P34	0,575	0,514	Valid
P35	0,671	0,514	Valid
P36	0,599	0,514	Valid

***Tabel 3. 5* Uji Validitas Kuesioner Interaksi Orang Tua**

Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
P1	0,705	0,514	Valid
P2	0,654	0,514	Valid
P3	0,635	0,514	Valid
P4	0,547	0,514	Valid
P5	0,547	0,514	Valid
P6	0,526	0,514	Valid
P7	0,646	0,514	Valid
P8	0,561	0,514	Valid
P9	0,635	0,514	Valid
P10	0,591	0,514	Valid
P11	0,823	0,514	Valid
P12	0,591	0,514	Valid
P13	0,679	0,514	Valid
P14	0,679	0,514	Valid
P15	0,55	0,514	Valid

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan suatu alat untuk memastikan bahwa variabel yang diukur benar-benar mencerminkan variabel yang ingin diteliti oleh peneliti (Arsi, 2021). Uji reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach* yaitu jika nilai lebih besar dari 0,6 maka item tersebut dinyatakan reliabel. Penghitungan dilakukan dengan dibantu komputer program SPSS.

H. Metode Pengolahan Data

1. *Editing*

Meninjau ulang kuesioner yang telah diisi oleh para responden. Pemeriksaan data merupakan langkah untuk memastikan apakah data yang telah dikumpulkan melalui studi pustaka dan dokumen-dokumen tersebut relevan dengan permasalahan yang ada, serta memenuhi kriteria kejelasan, tidak berlebihan, dan bebas dari kesalahan.

2. Coding

Pemberian tanda pada data adalah proses yang melibatkan penandaan data yang telah dikumpulkan, baik melalui penemuan maupun dengan menggunakan simbol, tanda, atau kata-kata tertentu.

Pengkodean yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Variabel *Speech Delay*

1) Ringan (<12-23) mengindikasikan anak beresiko ringan mengalami *speech delay*

2) Sedang (>23) mengindikasikan anak beresiko sedang mengalami *speech delay*

b) Variabel interaksi Orang Tua

1) Baik : > 50%

2) Kurang Baik: ≤ 50%

3. Scoring

Untuk menilai kepatuhan setiap responden, skor diberikan berdasarkan kuesioner yang telah mereka isi dengan menjumlahkan

semua nilai dari setiap jawaban. Kuesioner kepatuhan dinilai dengan memberikan pilihan jawaban berupa “Ya” dan “Tidak”.

4. Tabulasi

Tahapan tabulasi dilakukan dengan memasukkan data dalam tabel dalam bentuk tabel frekuensi maupun tabel silang (Notoatmodjo, 2018b). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan software SPSS for window.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan suatu pendekatan analisis yang digunakan untuk mengevaluasi setiap variabel, baik terikat maupun bebas, yang diteliti secara deskriptif dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran yang jelas (Saputri, 2020). Pada penelitian ini dilakukan analisis univarat untuk menganalisi karakteristik ibu dan anak.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan sebuah metode yang digunakan untuk menguji hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Amelia, 2020). Analisis data ini menggunakan uji *chi-square* yaitu menguji dua hubungan variabel dengan nilai p-value= < 0,05 jika memiliki hubungan yang bermakna atau sebaliknya p > 0,05 maka tidak memiliki hubungan yang bermakna.

J. Etika Penelitian

Adapun bentuk etika penelitian yang penting dilakukan menurut (Kemenkes, 2021). Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dari Komisi

Bioetik Penelitian/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan No.196/IV/2025/Komisi Bioetik.

1. **Prinsip menghormati harkat martabat manusia *(respect for persons)***

   Penghormatan ini merupakan pengakuan atas martabat setiap individu sebagai subjek yang memiliki kebebasan untuk menentukan kehendak dan membuat pilihan, sekaligus memikul tanggung jawab pribadi atas setiap keputusan yang diambilnya. Pada dasarnya, prinsip ini bertujuan untuk menghargai otonomi individu, yang menuntut kemampuannya untuk memahami pilihan pribadi yang memungkinkan pengambilan keputusan secara mandiri. Selain itu, prinsip ini juga memberikan perlindungan bagi individu-individu yang otonominya terganggu atau terbatas, dengan menetapkan bahwa mereka yang berada dalam posisi ketergantungan atau kerentanan perlu dilindungi dari potensi kerugian atau penyalahgunaan.

   Peneliti memastikan bahwa semua identitas responden bersifat privasi/tidak disebarluaskan dan hanya menunjukkan data berupa angka hasil perhitungan yang dibutuhkan untuk keperluan akademik. Selain itu, orang tua dari anak-anak *speech delay* diberitahu tentang tujuan, prosedur, manfaat penelitian serta memperoleh persetujuan dari mereka sebelum memulai penelitian sehingga mereka paham dapat memutuskan dengan baik pilihan mereka dalam mengikuti penelitian dikarenakan penelitan ini dilakukan secara sukarela / tanpa paksaan pihak manapun dan berhak menarik diri kapan saja walaupun sudah menjadi responden.

2. **Prinsip berbuat baik *(beneficence)* dan tidak merugikan *(non-maleficence)***

Prinsip etika berbuat baik menekankan kewajiban untuk membantu sesama dengan cara memaksimalkan manfaat sekaligus meminimalkan potensi kerugian. Oleh karena itu, dalam konteks penelitian kesehatan yang melibatkan subjek manusia, tujuan utamanya adalah menghasilkan temuan yang bermanfaat dan dapat diterapkan secara tepat pada manusia. Prinsip tidak merugikan mengharuskan bahwa apabila seseorang tidak mampu memberikan kontribusi yang positif, maka ia tidak seharusnya menimbulkan kerugian bagi orang lain. Prinsip ini bertujuan untuk menjamin bahwa subjek penelitian diperlakukan dengan hormat, bukan semata-mata sebagai objek, serta memberikan perlindungan terhadap kemungkinan terjadinya penyalahgunaan.

Peneliti berusaha meningkatkan kesadaran orang tua tentang pentingnya interaksi terhadap anak dengan memberikan informasi kepada mereka tentang cara meningkatkan kemapuan bahasa anak-anak *speech delay* dan sering melakukan interaksi. Selain itu, penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan observasi sehingga tidak menimbulkan kerugian terhadap responden.

3. **Prinsip keadilan *(justice)***

Prinsip etik keadilan merujuk pada kewajiban etis untuk memperlakukan setiap individu (sebagai pribadi otonom) dengan cara yang sama, sesuai dengan moral yang benar dan pantas dalam mendapatkan haknya. Prinsip etik keadilan terutama terkait dengan keadilan yang merata (distributive justice), yang mengharuskan adanya pembagian yang

seimbang (equitable) mengenai beban dan manfaat yang diterima oleh subjek yang terlibat dalam penelitian. Hal ini dilakukan dengan mempertimbangkan distribusi usia dan gender, status ekonomi, budaya, serta aspek etnik. Perbedaan dalam distribusi beban dan manfaat hanya dapat dibenarkan jika didasarkan pada perbedaan yang memiliki relevansi moral antara individu-individu yang terlibat.

Peneliti memastikan bahwa melakukan seleksi anak-anak yang mengalami *speech delay* sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak diskriminatif serta diberikan kuesioner dan observasi yang sama.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambar Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang yaitu salah satu Puskesmas yang berada di Kota Semarang beralamat di Jl.Bangetayu Raya, Bangetayu wetan, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah dengan kode pos 50115. Puskesmas Bangetayu adalah Puskesmas utama yang berada didaerah Bangetayu. Puskesmas Bangetayu mempunyai berbagai pelayanan yaitu : pelayanan umum, periksa gigi, KIA, KB, periksa kehamilan, persalinan, laborat, posyandu.

Pelayanan yang ditujukan untuk anak-anak mencakup pengawasan perkembangan mereka melalui penimbangan berat badan, pengukuran tinggi atau panjang badan, serta pengukuran lingkar lengan atas dan lingkar kepala. Selain itu, anak-anak juga akan menerima vaksinasi. Pemeriksaan perkembangan di Puskesmas Bangetayu menggunakan formulir KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) yang dilakukan 2 kali dalam 1 tahun.

2. Gambaran Proses Penelitian

Pengambilan data di lakukan selama 5 hari pada tanggal 30 Maret sampai 5 Mei 2025 dengan cara *door to door*. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 35 orang, peneliti di bantu enumerator 1 orang yang bertugas memberikan *link Gform* dan mendampingi ibu dalam mengisi kuesioner, sedangkan peneliti melakukan peneliti melakukan pengisian kuesioner observasi langsung kepada anak. kemudian

menjelaskan maksud, tujuan penelitian, prosedur pengisian kuesioner dan mempersilahkan responden untuk tanda tangan pada lembar inform consent (tanda tangan). Setelah itu peneliti mengizinkan responden untuk mengisi kuesioner, dengan estimasi waktu 5 samapi 10 menit, responden juga diberi kesempatan apabila terdapat pertanyaan yang ingin ditanyakan.

Setelah kuesioner diisi, peneliti mengecek email apakah kuesioner sudah benar-benar terkirim. Selanjutnya peneliti memberikan souvenir kepada responden yang sudah mengikuti penelitian. Setelah semua data sudah terkumpul pengolahan data menggunakan program SPSS dan Excel untuk mengetahui hasil penelitian. Gambaran singkat kondisi anak yang tidak di asuh langsung oleh orang tua dan anak di titipkan oleh pengasuh.

B. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan Ibu		
S1	11	31,4
SMA	17	48,6
SMP	7	20
Total	**35**	**100**
Pekerjaan Ibu		
PNS	4	11,4
Wiraswasta	7	20
Guru	2	5,7
Pedagang	4	11,4
IRT	18	51,4
Total	**35**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui responden berpendidikan SMA dan 51,4% sebagai ibu rumah tangga.

2. Speech Delay

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Speech Delay Pada Anak Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu

Speech Delay	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	21	60
Sedang	14	40
Total	**35**	**100**

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa anak prasekolah yang mengalami *speech delay* paling tinggi dengan kategori ringan yaitu sebanyak 21 anak (60%).

3. Interaksi Orang Tua

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Interaksi Orang Tua Pada Anak Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu

Interaksi Orang Tua dengan Anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	22	62,9
Kurang Baik	13	37,1
Total	**35**	**100**

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa interaksi orang tua dengan anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu paling tinggi dengan kategori baik yaitu sebanyak 22 orang (62,9%).

4. Hubungan Interaksi Orang Tua Terhadap Speech Delay Pada Anak Prasekolah

Tabel 4. 4 Hubungan Interaksi Orang Tua Terhadap Speech Delay Pada Anak Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu

Interaksi Orang Tua	Speech Delay				Total n	Total %	P-Value
	Ringan		Sedang				
	n	%	n	%			
Baik	19	54,3	3	8,6	22	62,9	0,000
Kurang Baik	2	5,7	11	31,4	13	37,1	
Total					35	100	

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui interaksi orang tua yang baik 54,3% anak dalam kategori *speech delay* ringan. Hasil analisis dengan uji *chi-square* diperoleh p-value sebesar 0,000 artinya P < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara interaksi orang tua dengan *speech delay* pada anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu.

C. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukan mayoritas pendidikan terakhir ibu adalah SMA. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Savitri et.al(2024) bahwa secara teori, ibu dengan pendidikan tinggi akan menggunakan kata-kata yang lebih kompleks ketika berkomunikasi dengan anak sehari-hari yang dapat merangsang dan meningkatkan kosakata serta keterampilan berbahasa dan berbicara anak maupun sebaliknya Savitri et.al (2024). Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan sangat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seorang ibu yang

memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas mengenai hari seribu pertama anak dan lebih sering melakukan stimulasi kepada anak sejak dini. Kemampuan seorang ibu dalam memberikan stimulasi kepada anak memegang peranan krusial dalam keberhasilan program stimulasi pada seribu hari pertama kehidupan, yang bertujuan untuk mendukung perkembangan kecerdasan anak. Perlu dipahami bahwa setiap anak memiliki tingkat kecerdasan yang bervariasi. Stimulasi pada masa ini sangatlah penting mengingat otak anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Susanti & Adawiyah, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu bersama anak di rumah. Terjadinya komunikasi dua arah yang baik membuat ibu lebih mudah memantau perkembangan kemampuan bicara anak karena ibu memiliki banyak waktu bersama anak ketika di rumah. Penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki kesempatan waktu yang lebih luas untuk bersama anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Kesempatan waktu tersebut memungkinkan ibu yang tidak bekerja untuk lebih aktif berinteraksi, bermain, serta melibatkan anak dalam berbagai kegiatan yang dapat merangsang dan mendukung proses tumbuh kembang anak secara optimal (Susilawati, 2020).

2. Speech Delay

Hasil penelitian menunjukkan kategori anak mayoritas mengalami *speech dela*y ringan. *Speech delay* merupakan kondisi keterlambatan perkembangan bicara pada anak yang ditandai dengan dengan

kemampuan bahasa yang tertinggal dibandingkan anak seusianya dan dapat di deteksi menggunakan kuesioner Jihad et.al (2022).

Pada dasarnya, kemampuan berbicara *(communicative competence)* pada setiap anak menunjukkan variasi yang signifikan. Beberapa anak mengalami perkembangan kemampuan berbicara yang lebih cepat, sementara anak lainnya mungkin menghadapi keterlambatan dalam kemampuan berbicara. Anak yang mampu menghasilkan bunyi bahasa sesuai dengan tahap perkembangan usianya dapat dikategorikan memiliki kemampuan berbicara yang optimal. Sebaliknya, apabila seorang anak menunjukkan kesulitan dalam menghasilkan bunyi atau suara serta kualitas bicara yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak seusianya, maka kondisi tersebut dapat diidentifikasi sebagai keterlambatan bicara atau hambatan dalam berkomunikasi secara verbal (Ladapase, 2021).

Para ahli telah meneliti bahwa keterlambatan bicara pada anak bisa disebabkan oleh berbagai faktor yang berbeda-beda. Keterlambatan berbicara *(speech delay*) tidak hanya disebabkan oleh satu hal saja, tetapi ada banyak faktor yang bisa mempengaruhinya. Setiap anak yang mengalami keterlambatan bicara mungkin memiliki penyebab yang berbeda-beda (Nuzulah & Thoriqussuud, 2024). Hal ini diperkuat dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Wahidah & Latipah (2021) bahwa ada banyak faktor yang menghambat perkembangan bahasa anak secara umum seperti pola asuh anak, masalah ekonomi keluarga, gangguan psikologis, dan sulit dalam berhubungan social (Wahidah & Latipah, 2021).

3. Interaksi Orang Tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa interaksi orang tua dengan anak paling tinggi dengan kategori baik. Interaksi orang tua dengan anak yang baik cenderung sering memberikan stimulus kepada anak sehingga kecenderungan mengalami *speech delay* sangat kecil maupun sebaliknya. Kurangnya stimulasi bahasa akibat interaksi yang terbatas mengurangi kesempatan anak untuk mendengar dan mempraktikkan bahasa sehingga anak-anak belajar berbicara dengan meniru suara dan kata-kata yang mereka dengar dari lingkungan sekitar, terutama dari orang tua mereka, tanpa percakapan yang sering, anak memiliki lebih sedikit kesempatan untuk mempelajari kata-kata baru dan menggunakannya dalam konteks yang tepat, sehingga kosakata mereka menjadi terbatas (Nuzulah & Thoriqussuud, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian Sari et.al (2024) bahwa komunikasi yang dimulai sejak anak lahir dianggap kunci untuk mencegah keterlambatan berbicara sehingga pola komunikasi yang tepat dan dukungan aktif orang tua dapat memaksimalkan perkembangan berbicara anak Sari et.al (2024).

Anak yang tidak didorong untuk berceloteh atau berinteraksi, perkembangan kosakata mereka akan terhambat, dan mereka akan tertinggal dibandingkan teman-teman sebayanya yang mendapat lebih banyak dorongan untuk berbicara. Keterlambatan bicara sering terjadi ketika orang tua tidak hanya berbicara dengan anak, tetapi juga tidak memperkenalkan berbagai macam kosakata. Sebaliknya, jika orang tua

sering menggunakan variasi kata yang luas, kemampuan bicara anak akan berkembang lebih cepat (Nuzulah & Thoriqussuud, 2024).

4. Hubungan Interaksi Orang Tua Terhadap Speech Delay Pada Anak Prasekolah

Berdasarkan hasill penelitian diketahui ada hubungan antara interaksi orang tua dengan *speech delay* pada anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu. *Speech delay* merupakan gangguan perkembangan bahasa pada anak, yang mana masalah ini dapat di ketahui dengan melakukan pemeriksaan salah satunya melalui penggunaan kuesioner sebagai alat skrining. Menurut E. N. Sari et.al (2023) gangguan ini bisa disebabkan oleh berbagai hal, seperti kurangnya dorongan dari lingkungan, minimnya kesempatan anak untuk berinteraksi secara verbal, pengaruh penggunaan bahasa asing, serta kurangnya peran aktif orang tua dalam merangsang kemampuan berbicara anak. Selain itu, faktor biologis atau keturunan, lingkungan tempat tumbuh kembang anak, gangguan pendengaran, kondisi medis tertentu, hingga masalah psikologis, emosional, dan relasi dalam keluarga turut memengaruhi keterlambatan (Aviani, 2023).

Salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya *speech delay* pada anak adalah interaksi orang tua. Untuk mendorong perkembangan bahasa anak, diperlukan stimulasi yang tepat melalui beberapa cara, seperti mengenalkan anak pada ungkapan sopan di lingkungan keluarga, membiasakan pengucapan kalimat pendek yang benar, mengajak anak mengenal benda-benda di sekelilingnya, mendorongnya untuk berkomunikasi, serta membacakan cerita atau mendongeng. Kegiatan

mendongeng dinilai sangat efektif dalam merangsang kemampuan bahasa anak usia dini, karena membantu memperluas kosakata, meningkatkan imajinasi, serta menciptakan interaksi positif antara anak dan orang tua Pradita et.al (2024). Menurut Yuniari & Juliari (2020), di Klinik Masa Dini, terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap keterlambatan berbicara pada anak usia dini. Faktor-faktor tersebut terbagi menjadi dua kategori, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup kondisi medis anak, seperti kelainan tertentu, cacat fisik, serta kelahiran prematur. Sementara itu, faktor eksternal terutama berasal dari lingkungan sekitar anak, dengan keluarga sebagai elemen paling sentral. Pola asuh yang kurang tepat dari orang tua, misalnya disebabkan oleh kesibukan mereka dalam pekerjaan, dapat menjadi salah satu penyebab utama keterlambatan perkembangan bicara pada anak (Yuniari & Juliari, 2020).

Pengaruh minimnya interaksi antara orang tua dan anak tidak hanya berdampak pada aspek perkembangan kognitif dan bahasa, tetapi juga memengaruhi salah satu aspek krusial dalam perkembangan anak usia dini, yakni kemampuan berbicara. Interaksi merupakan suatu proses komunikasi antarindividu yang melibatkan penyampaian pikiran dan perasaan melalui simbol-simbol yang digunakan untuk menyampaikan makna dan pemahaman. Oleh karena itu, upaya peningkatan kemampuan berbicara perlu dimulai sejak masa awal kehidupan anak, khususnya dalam lingkungan keluarga, dan harus terus didukung saat anak memasuki masa prasekolah Ningsih et.al (2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih et.al (2023) bahwa interaksi orang tua dan anak terhadap perkembangan bahasa anak prasekolah memiliki pengaruh atau hubungan yang bermakna (Ningsih et.al(2023). Intensitas orang tua mendorong anak berbcara merupakan faktor penting dalam merangsang kemampuan perkembangan bahasa anak (Anggraini, 2020).

Perbedaan hasil penelitian didapatkan oleh Zaib et.al (2022) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengasuh utama anak dengan keterlambatan bicara pada anak Zaib et.al (2022). Perbedaan hasil tersebut diduga disebabkan oleh perbedaan pola pengasuhan pada masing-masing penelitian. Pada penelitian sebelumnya, anak-anak dengan keterlambatan bicara *(speech delay)* lebih sering diasuh oleh orang tua kandung, yaitu ibu dan atau ayah. Sebaliknya, dalam penelitian ini, mayoritas anak diasuh oleh anggota keluarga di luar keluarga inti, yang kemungkinan besar terjadi karena orang tua kandung bapak dan ibu lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja sehingga peran pengasuhan lebih banyak dialihkan kepada pengasuh atau anggota keluarga lainnya Savitri et.al (2024).

D. KETERBATASAN PENELITIAN

Jumlah responden yang terbatas karena kasus sedikit di Puskesmas Bangetayu.

.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan Penelitian yang berjudul “Hubungan Interaksi Orang Tua Terhadap *Speech Delay* Pada Anak Prasekolah Di Puskesmas Bangetayu” dapat disimpulkan yaitu :

1. Mayoritas ibu berpendidikan SMA dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.
2. Mayoritas anak prasekolah dengan speech delay kategori ringan
3. Mayoritas interaksi antara orang tua dengan anak prasekolah dengan kategori baik.
4. Terdapat hubungan antara interaksi orang tua dengan *speech delay* pada anak prasekolah.

B. Saran

1. Bagi Prodi Kebidanan Unissula

Penguatan pembelajaran praktik terkait deteksi dini keterlambatan bicara dan stimulasi bahasa pada anak perlu disarankan.

2. Bagi Puskesmas Bangetayu

Perlu meningkatkan penyuluhan dan pemeriksaan rutin perkembangan bahasa anak, serta memberi edukasi kepada orang tua.

3. Bagi Orang Tua atau Pengasuh

Orang tua sebaiknya rutin mengajak anaknya bercerita menggunakan bahasa sehari-hari. Hal ini penting agar interaksi antara anak dan orang tua selalu terjalin dengan baik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat ditambahkan variabel lain yang dapat memengaruhi *speech delay*, seperti seperti jumlah responden dan memperluas tempat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, *8*(1), 1. https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92

Andriani, E. (2023). *Jurnal I ' tibar Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Ega Andriani , Nihwan : Interaksi Anak yang Mengalami Speech Delay di TK Perintis Rejo Asri Jurnal I ' tibar Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini Program St*. *7*(02), 34–49.

Anggraini, N. (2020). *Peranan Orang Tua Dalam Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini*. *7*(1), 43–54.

Anzani, R. W., & Insan, I. K. (2020). PERKEMBANGAN SOSIAL EMOSI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH Rahmah. *Pandawa : Jurnal Pendidikan Dan Dakwah*, *2*(2), 180–193.

Arifin, A. A., & Ummah, D. M. (2018). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Tunggal Dalam Keluarga Terhadap Kedisiplinan Belajar Siswa. *JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa*, *2*(1), 52. https://doi.org/10.31100/jurkam.v2i1.93

Arsi, A. (2021). Realibilitas Instrumen Dengan Menggunakan Spss. *Validitas Realibilitas Instrumen Dengan Menggunakan Spss*, 1–8.

Asiva Noor Rachmayani. (2019). *Peran Orang Tua Dalam Pengasuhan Anak*. *1*, 6.

Asrulla, Risnita, Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *7*(3), 26320–26332.

Aviani, F. (2023). Analisis Penanganan Anak Terlambat Bicara (Speech Delay) Dengan Komunikasi Simbolik Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Pertiwi Kuncen II Ceper Klaten Tahun Pelajaran 2022/2023. *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*.

Azhari, D. N. (2024). *Bentuk Interaksi Orang Tua Anak Yang Mengalami Keterlambatan Berbicara di Desa Alue Meutuah Aceh Selatan*.

Bakri, A. R., Nasucha, J. A., & Indri M, D. B. (2021). Pengaruh Bermain Peran Terhadap Interaksi Sosial Anak Usia Dini. *Tafkir: Interdisciplinary Journal of Islamic Education*, *2*(1), 58–79. https://doi.org/10.31538/tijie.v2i1.12

Binalay, A. G., Mandey, S. L., & ... (2016). Pengaruh Sikap, Norma Subjektif Dan Motivasi Terhadap Minat Beli Secara Online Pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Di Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal …*, *4*(1), 395–406.

Candra Susanto, P., Ulfah Arini, D., Yuntina, L., Panatap Soehaditama, J., & Nuraeni, N. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan

Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmu Multidisplin*, *3*(1), 1–12. https://doi.org/10.38035/jim.v3i1.504

Damayantie, N., Heryani, E., & Muazir, M. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Pskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi tahun 2018. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, *5*(3), 224–232. https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p224-232

Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2023). *Profil Kesehatan 2023*. *6*(1), 1–6.

Dowdall, N., Melendez-Torres, G. J., Murray, L., Gardner, F., Hartford, L., & Cooper, P. J. (2020). *Shared picture book reading interventions for child language development: A systematic review and meta-analysis. Child Development*.

Dyah, & Umah, R. Y. H. (2021). Kesehatan Tujuh Belas Jurkes, Jurnal Rohma Wati Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tujuh Belas. *Gadget Dan Speech Delay : Kajian Kemampuan Perkembangan Berbahasa Anak*, *2*(2), 236–242.

Fadilah, U. (2024). *Analisis Pemerolehan Bahasa Anak Speech Delay di KBI Usamah Kota Tegal*. 604–610.

Fatimah, F. N., Hermina, C., & Fikrie, F. (2024). Gambaran Kualitas Relasi Orang Tua-Anak Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Speech Delay. *Jurnal Psikologi*, *1*(4), 16. https://doi.org/10.47134/pjp.v1i4.3154

Hayati, S., & Saputra, L. A. (2023). Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Cv. Jaya Anugrah. *Business Management*, *2*(1), 49–53. https://doi.org/10.58258/bisnis.v2i1.5430

Hidayah, H. H. (2023). Pengertian , Sumber, Dan Dasar Pendidikan Islam. *Jurnal As-Said*, *3*(1), 21–33.

Hidayat, A. (2022). *INTERAKSI SOSIAL ANAK SPEECH DELAY DI SEKOLAH RAUDHATUL ATHFAL AL BARKAH KECAMATAN CITERAS KABUPATEN SERANG.Jurnal Ilmiah Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini.Jurnal Anak Bangsa*. *1*, 1–120.

IDAI. (2023). *Strategi Komunikasi Efektif Dan Stimulasi Perkembangan Bicara Anak Pada Pasien Dengan Gangguan Perilaku Dan Speech Delay*.

Irwanto. (1991). *Kepribadian Keluarga dan Narkoba (Tinjauan Sosial dan Psikologis)* (Danny I Yatim (ed.)). Arcan.

Irzam, H., Petra, W., Angelica, R., J, T. M., & Falck, Y. T. (2024). Parent-child interaction at age 5 months: genetic and environmental contributions and associations with later socio-communicative development. *The Journal Of Child Psychology and Psyichiatry*, 1–10.

Jihad, N. I. M., Dewi, E. M. P., & Djalal, N. M. (2022). Konstruksi Alat Tes Deteksi

Speech Delay pada Anak Usia 5 - 6 Tahun. *Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswa*, *2*(2), 125–131.

Kemenkes. (2021). Pedoman dan Standar Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. In *Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Keseheatan Nasional*.

Khadijah, Mardiana, S., Syahputri, N., & Anita, N. (2022). Analisa Deteksi Dini Dan Stimulasi Perkembangan Anak Usia Prasekolah. *Pendidikan Dan Konseling*, *4*, 139–146.

Kurnia, L. (2020). Kondisi Emosional Anak Speech Delay Usia 6 Tahun di Sekolah Raudhatul Athfal Kecamatan Rangkasbitung Kabupaten Lebak. *Jurnal Aksioma Al-Asas:Jurnal Islam Anak Usia Dini*, *1*(2), 70–85.

Ladapase, E. M. (2021). *Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 4 Tahun*. *1*(2), 79–85. https://journal.ubpkarawang.ac.id/mahasiswa/index.php/Empowerment/article/view/627/414

Lokapitasari Belluano, P. L., Indrawati, I., Harlinda, H., Tuasamu, F. A. ., & Lantara, D. (2019). Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Perpustakaan Menggunakan Pieces Framework. *ILKOM Jurnal Ilmiah*, *11*(2), 118–128. https://doi.org/10.33096/ilkom.v11i2.398.118-128

Mardiah, L. Y., & Ismet, S. (2021). Implementasi Metode Bernyanyi dalam Mengembangkan Kemampuan Berbicara Anak Usia 4-6 tahun. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *5*(1), 402–408.

Muslimat, A. F., Lukman, L., & Hadrawi, M. (2020). Faktor dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Al-Qiyam*, *1*(1), 1–10. https://doi.org/10.33648/alqiyam.v1i1.122

Nabeela, M. A. S. S. (2019). *Hubungan Interaksi Orang Tua Dan Kematangan Emosional Remaja Dengan Perilaku Cyberbullying Pada Remaja Di Sma Negeri 1 Bangkalan*. 75.

Nabila, T., & Hermawati. (2024). *Penerapan boneka tangan untuk mengembangkan bahasa dan sosial anak prasekolah di paud yasmin gunungsono*. *3*, 144–151.

Ningsih, W., Meldawati, & Hestiyana, N. (2023). Analisis Interaksi Orang Tua dan Anak Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Pra Sekolah di Tk Budi Mulia Banjarbaru. *Health Research Journal of Indonesia*, *2*(1), 22–28. https://doi.org/10.63004/hrji.v2i1.241

Notoatmodjo, S. (2018a). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Cetakan Ke). PT. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.

Noviandry, H., Putri, E. N., & Yuliana, R. (2024). *Jurnal Sains dan Teknologi Kesehatan Perkembangan Anak Usia Prasekolah yang Menggunakan Smartphone*. *5*(1), 46–53.

Nuzulah, F., & Thoriqussuud, M. (2024). *Pengaruh Paparan Digital dan Minimnya Interaksi Orangtua terhadap Terjadinya Speech Delay pada Anak*. 467–479.

Pradita, E. L., Kumala Dewi, A., Nasywa Tsuraya, N., & Fauziah, M. (2024). Peran Orang Tua dalam Pengembangan Bahasa Anak Usia Dini. *Indo-MathEdu Intellectuals Journal*, *5*(1), 1238–1248. https://doi.org/10.54373/imeij.v5i1.883

Prasiwi, K. W. (2015). Pengaruh Penghindaran Pajak Terhadap Nilai Perusahaan: Transparansi Informasi Sebagai Variabel Pemoderasi. In *Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro*.

Qurotul Aini, & Putri Alifia. (2022). Gangguan Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 6 Tahun Di RA An-Nuur Subang. *Ash-Shobiy: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini Dan Al-Qur'an*, *1*(1), 8–17. https://doi.org/10.33511/ash-shobiy.v1n1.8-17

Rista Angraeni. (2024). Faktor dan Cara Mengatasi Speech Delay terhadap Pemerolehan Bahasa Anak. *Jurnal Onoma: Pendidikan, Bahasa, Dan Sastra*, *10*(1), 773–779. https://doi.org/10.30605/onoma.v10i1.3363

Safitri, Y. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, *1*(2), 148. https://doi.org/10.31004/obsesi.v1i2.35

Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian*.

Saputri, R. D. (2020). Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*(1), 230–236. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.254

Sari, E. N., Hafizah, & Muslia, F. (2023). Kejadian Speech Delay Pada Balita Gadget. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *4*(3), 4139–4144.

Sari, P. P., Khanza, R. P., Ardi, V. R., & Fatmawati. (2024). *Peran Orang Tua Dalam Mencegah Keterlambatan Berbicara Pada Anak*. *5*(3), 1–6.

Savitri, N. P. S. P., Primatanti, P. A., & Riandra, N. P. I. K. (2024). *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Speech Delay Pada Anak*. *8*, 3304–3317.

Siregar, R. S., Salsabila, & Siregar, A. F. (2021). *Seminar Nasional Ke-V Fakultas Pertanian Universitas Samudra Analisis Hubungan Sikap dan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Masyarakat Kota Medan Mengonsumsi Jamu Tradisional di Masa Pandemi Covid – 19 Seminar Nasional Ke-V Fakultas Pertanian Universit*. 13–22.

Soetjiningsih, & Gde, R. (2016). *Tumbuh Kembang Anak Edisi ke 2*.

Sofiyah, I., Susaldi, N., & Sumanti, N. T. (2024). Hubungan Pengetahuan, Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Speech Delay (Keterlambatan Berbicara) Pada Anak Prasekolah Usia 3-6 Tahun Di Klinik Ikhlas Medika 2 Tahun 2023. *SINERGI : Jurnal Riset Ilmiah*, *1*(2), 90–98. https://doi.org/10.62335/vxf61z66

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alphabet.

Suhadi, & Istanti. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Keterlambatan Bicara dan Bahasa pada Anak Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *2*(2), 227–234. https://doi.org/10.37287/jppp.v2i2.115

Surianti. (2020). *Interaksi pengasuhan Orang Tua Terhadap Penanaman Perilaku Prososial Anak di Desa Sekkang Ruba Kecamatan Watang Sawitto Kabupaten Pinrang*. *8*(75), 147–154.

Susanti, N. Y., & Adawiyah, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Anak Dengan Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Stimulasi Perkembangan Anak. *Journal for Quality in Women's Health*, *3*(1), 67–71. https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.52

Susilawati. (2020). Karakteristik ibu balita dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. *Jurnal Kebidanan*, *9*(2), 143. https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.143-152

Syahrizal, H., Nurhafizah, & Ika Panggih Wahyuningtyas. (2023). Efek Perlakuan dan Pola Asuh Orangtua pada Perkembangan Sosial Anak UsiaDini Lambat Bicara. *Journal of Disability Studies and Research*, *2023*(2), 12–23.

Unicef, World Health Organization, & Bank, T. W. (2018). *Levels and Trends in Child malnutrition*. Key Findings of the 2018 Edition Midwifery.

Unicef. (2019). *The state of the world's children (2019): Children, food and nutritioin growing well in a changing world (The State of The World's Children)*. UNICEF.

Wahidah, A. F. N., & Latipah, E. (2021). Pentingnya Mengetahui Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini Dan Stimulasinya. *(JAPRA) Jurnal Pendidikan Raudhatul Athfal (JAPRA)*, *4*(1), 43–62. https://doi.org/10.15575/japra.v4i1.10940

Waldatul Hamidah, & Febrina Febrina. (2024). The Relationship Of Parenting Patterns And Parental Knowledge With Speech Delay In Preschool Age Children At Hermina Padang Hospital 2023. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, *2*(2), 13–30. https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v2i2.3058

Yuniari, N. M., & Juliari, I. G. A. I. T. (2020). Strategi Terapis Wicara Yang Dapat Diterapkan Oleh Orang Tua Penderita Keterlambatan Berbicara (Speech

Delay). *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dan Pembelajaran*, *4*(3), 564–570.

Zaib, R., Yaqoob, M., Iftikhar, N., Qureshi, E. M. A., & Rehman, A. A. (2022). Delayed speech in children of working and non-working mothers in Lahore, Pakistan: Prevalence and associated factors. *Journal of Fatima Jinnah Medical University*, *16*(3), 124–129. https://doi.org/10.37018/GRMX3731