

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
SPEECH DELAY PADA ANAK DI POLI MOTHER AND
CHILD RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO
MAKASSAR**



OLEH:

LIS EUNIKE DORES

C121 14 014

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2018

Halaman Persetujuan Skripsi

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN STIMULASI IBU PADA
ANAK SPEECH DELAY DI POLI MOTHER AND CHILD RUMAH
SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**

oleh :

LIS EUNIKE DORES

C121 14 014

Disetujui untuk diseminarkan

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Tuti Seniwati, S.Kep., Ns., M.Kes

Nurfadilah, S.Kep., Ns., MN

Diketahui,

Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Hasanuddin



Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si

NIP. 19680421 200112 2002

Halaman Pengesahan

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SPEECH DELAY PADA ANAK
DI POLI MOTHER AND CHILD RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Pada

Hari/ Tanggal: Senin/19 November 2018

Pukul : 13.00 WITA

Tempat : Lantai 5 rungan dekan II

Disusun Oleh :

LIS EUNIKE DORES

C12114014

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Tim Penguji Akhir

Pembimbing I : Tuti Seniwati, S.Kep., Ns., M.Kes


Pembimbing II : Nurfadilah, S.Kep., Ns., MN

Penguji I : Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes

Penguji II : Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin**


Dr. Arivanti Saleh, S. Kp., M. Si
Nip. 19680421 200112 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : LIS EUNIKE DORES

NIM : C12114014

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan sama sekali.

Makassar, 13 Desember 2018

Yang membuat pernyataan



(Lis Eunike Dores)

KATA PENGANTAR

Tiada kata yang dapat saya ucapkan selain puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas berkat kasih dan karuniaNya sehingga saya dapat menyelesaikan proposal penelitian saya yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan bicara (*Speech Delay*) anak di Poli Mother and Child RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar”.

Penyusunan skripsi ini tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan sejak awal hingga akhir penyusunan. Namun berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama dari berbagai pihak akhirnya hambatan dan kesulitan yang dihadapi peneliti dapat diatasi. Ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Papa,Mama dan saudara saya yang selalu memberi dukungan baik berupa dukungan moril, materi, serta dukungan doa yang membuat saya sampai pada tahap ini..
2. Prof Dr.Dwia Aries Tina Pulubuh, MA selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
4. Tuti Seniwati, S.Kep., Ns., M.Kes dan Nurfadilah, S.Kep., Ns., MN selaku pembimbing yang senantiasa memberi masukan dan arahan-arahan dalam penyempurnaan penulisan proposal ini.

5. Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes dan Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji yang telah memberikan kritik dan saran demi penyempurnaan skripsi ini.
6. Ns., Rini Rachmawaty, S.Kep., MN., Ph.D. selaku pembimbing akademik yang senantiasa memberikan saran selama ini.
7. Kepada teman-teman (vita, Iin, kak Riska, Indah, Rahma, Agus, Rensi, Meldi, kak Vera, Zani, hiskia, atun) terima kasih atas kebersamaan, dukungan doa, bantuan, serta masukannya dalam penyusunan skripsi ini.
8. Teman-teman angkatan 2014 CRANIAL yang selalu memberi semangat, terima kasih semua.
9. Seluruh pihak yang tidak disebutkan dalam membantu penyusunan skripsi ini.

Dari semua bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, penulis tentunya tidak dapat memberikan balasan yang setimpal kecuali berdoa sekiranya Tuhan Yesus selalu memberkati dan melindungi kita semua. Akhirnya, dengan segala kerendahan hati menyadari bahwa peneliti hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari salah dan khilaf dalam penyusunan proposal ini. Peneliti senantiasa mengharapkan masukan yang konstruktif sehingga peneliti dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang. Akhir kata mohon maaf atas segala salah.

Makassar, 13 November 2018

Lis Eunike Does

ABSTRAK

Lis Eunike Does, C12114014. **faktor-faktor yang berhubungan dengan speech delay pada anak di poli mother and child RSUP Dr Wahidn Sudirohusodo Makassar**, dibimbing oleh Ns, Tuti Seniwati dan Ns, Nurfadilah.

Latar belakang: Keterlambatan bicara adalah istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan hambatan pada kemampuan bicara dan perkembangan bahasa pada anak. Perkembangan bahasa-bicara merupakan salah satu indikator perkembangan menyeluruh dari kemampuan kognitif anak yang berhubungan dengan keberhasilan disekolah. Jika keterlambatan perkembangan anak sejak dini tidak atasi maka dapat mempengaruhi berbagai fungsi dalam kehidupan sehari-hari.

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya faktor-faktor yang hubungan speech delay pada anak di poli Mother & child Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Metode penelitian : Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *kolerasi prediktif* dengan pendekatan *cross sectional* Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan estimasi besar sampel yakni 30 ibu

Hasil: hasil penelitian menunjukkan bahwa dari beberapa faktor yang diteliti didapatkan satu variabel yang berhubungan yakni umur anak dengan kejadian speech delay pada anak dengan nilai $p=0,00$

Kesimpulan dan saran : ada hubungan umur anak dengan kejadian speech delay pada anak di poli mother and child.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Stimulasi, Speech delay.

Kepustakaan: 40 literatur (2007-2016)

ABSTRAK

Lis Eunike Does, C12114014. Factors related to speech delay for children in the mother and child poly of RSUP Dr. Wahididn Sudirohusodo Makassar, guided by Ns, Tuti Seniwati and Ns, Nurfadilah.

Background: Talk delay is a term used to describe barriers to speech and language development in children. The development of language-speech is one indicator of the overall development of children's cognitive abilities related to success in school. If the delay in the development of children from an early age does not overcome it can affect various functions in daily life.

research purposes: This study aims to find out the factors that the speech delay relationship in children in Mother & child poly Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Method: This research is quantitative research using predictive correlation research design with cross sectional approach. The method of sampling in this study uses purposive sampling technique, with an estimated sample size of 30 mothers

Results: the results of the study showed that from several factors studied there was one related variable namely the age of the child with the incidence of speech delay in children with a value of $p = 0.00$

Conclusions and suggestions: there is a relationship between the age of the child and the incidence of speech delay in children in mother and child poly.

Keywords: Knowledge, Attitude, Stimulation, Speech delay.

Literature: 40 literature (2007-2016)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	3
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan penelitian.....	8
1. Tujuan Umum.....	8
2. Tujuan Khusus.....	8
D. Manfaat penelitian.....	8
BAB II LANDASAN TEORI	10
A. Tinjauan tentang bicara	10
B. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan bicara-bahasa	15
C. Konsep pengetahuan sikap dan perilaku ibu	18
BAB III KERANGKA KONSEP	31
A. Kerangka Konsep	31
BAB IV METODE PENELITIAN	32
A. Desain Penelitian.....	32
B. Tempat dan waktu penelitian	32
C. Populasi dan sampel penelitian	32
D. Alur Penelitian	34
E. Variabel Penelitian	35
F. Pengumpulan data dan instrument penelitian	38

G. Pengolahan dan Analisa Data.....	39
H. Etika Penelitian	41
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
A. Hasil Penelitian.....	42
B. Pembahasan.....	48
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	62
Lampiran 1. Informed Consent.....	
Lampiran 2. Lembar Consent.....	
Lampiran 3. Koesioner penelitian.....	
Lampiran 4. Master Tabel Penelitian.....	
Lampiran 5. Haasil Uji SPSS.....	

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	30
Bagan 4.1 Alur Penelitian	33

DAFTAR TABEL

- Tabel 5.1 :Distribusi Responden Berdasarkan jenis kelamin, umur anak, tingkat pendidikan ibu, sosial ekonomi, pekerjaan ibu
- Tabel 5.2 : Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan ibu, Sikap ibu, dan Stimulasi ibu pada anak perkembangan bahasa
- Tabel 5.3 : Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Bahasa Anak
- Tabel 5.4 : Hubungan Antara Jenis Kelamin anak, Umur anak, Tingkat Pendidikan ibu, Sosial Ekonomi keluarga, Pekerjaan ibu, Pengetahuan ibu, Sikap Ibu, dan Stimulasi Ibu dengan Perkembangan Bahasa Anak di Poli Mother And Child Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembentukan kualitas sumber daya manusia yang optimal, baik sehat secara fisik maupun psikologis sangat bergantung dari proses tumbuh dan kembang pada usia dini. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang independen dan saling terikat (Kozier et al., 2010). Anak berusia di bawah 5 tahun (balita) merupakan periode penting tumbuh kembang anak yang kemudian akan menjadi dasar dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Suryaputri, Rosha, & Anggraeni, 2014).

Menurut WHO (2012) prevalensi kesulitan perkembangan pada anak berkisar antara 5% sampai 12%. Keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini di negara-maju maupun negara berkembang di dunia merupakan masalah yang serius. Angka kejadian Amerika Serikat berkisar 12-16%, Argentina 22% dan Hongkong 23% (Husman, Sukandar, & Sutisna, 2014). Diperkirakan lebih dari 200 juta anak tidak mencapai potensi pengembangan penuh mereka (Grantham-McGregor, 2007). Sekitar 10-20% individu memiliki kesulitan dalam hal perkembangan atau belajar (Durkin, 2006).

Data Kementrian kesehatan (kemenkes) RI tahun 2016, jumlah penduduk Indonesia diperkirakan 258.704.986 jiwa, dan sekitar 23 juta jiwa diantaranya merupakan anak balita. Di Indonesia angka kejadiannya keterhambatan bicara berkisar antara 1% sampai 32% pada populasi yang

normal (Soetjiningsih & Ranuh, 2014), sedangkan jumlah balita khusus di daerah Sulawesi selatan mencapai lebih dari 834 ribu jiwa (Hardhana et al., 2016).

Pertumbuhan dan perkembangan pada anak memiliki 4 aspek yaitu motorik kasar, motorik halus, personal sosial dan bahasa-bicara. Berdasarkan survei Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2013 yang melakukan penilaian perkembangan menunjukkan sekitar 5 hingga 10% anak yang mengalami perkembangan yang tidak sesuai dengan usia. Keterlambatan perkembangan anak dipengaruhi oleh berbagai faktor terutama dari faktor orang tua dalam hal stimulasi. Stimulasi merupakan salah satu cara dalam hal merancang perkembangan otak anak. Jika orang tua memberikan stimulasi yang tepat dan sesuai usia anak, maka anak dapat mencapai dan melewati perkembangannya dengan normal ketika memasuki masa sekolah. Seperti penelitian yang dilakukan oleh sumiati dan Yuliani (2016) kemampuan perkembangan aspek motorik kasar, motorik halus, bicara-bahasa, serta sosialisasi-kemandirian pada balita usia 3-4 tahun di Desa karangtengah Kecamatan Baituraden Kabupaten Mayumas menyatakan bahwa terdapat hubungan antara stimulasi orang tua dengan perkembangan anak. Dari 41 orang terdapat 8 orang anak yang belum tercapai kemampuan bicara-bahasa dan kemampuan sosial-kemandirian disebabkan kurangnya atau tidak mendapat stimulus dari orang tua. Begitupun penelitian yang dilakukan oleh (Yuniarti, kebidanan, Mitra, & nganjuk, 2016) di Aisyah, Waung, Kecamatan Baron, Nganjuk dengan

hasil penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi antara stimulasi dini dengan perkembangan kemandirian pada anak-anak pra-sekolah pada anak usia dini Aisyiyah, Waung, Kecamatan Baron, Nganjuk. Sehingga ibu balita diharapkan dapat memberikan cukup perhatian dan waktu mengawasi dan memberikan stimulasi dini untuk balita mereka, sehingga perkembangan kemandirian balita akan sesuai dengan usianya.

Ibu berperan sebagai pendidik pertama dan utama dalam keluarga. Pengetahuan dan sikap orang tua terhadap perkembangan balita sangat berpengaruh. Ibu perlu dibekali pengetahuan dan keterampilan agar mengerti dan terampil dalam hal melaksanakan pengasuhan anak sehingga dapat bersikap positif dalam membimbing tumbuh kembang anak secara baik dan sesuai dengan tahap perkembangan anak (Nirwana, 2011). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Marni tahun 2013 terkait hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap perkembangan bahasa anak usia 1-3 tahun di Kota Bekasi, bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap perkembangan anak dimana Ibu yang berpengetahuan baik memiliki anak dengan perkembangan baik karena ibu tahu cara mendidik anak dalam setiap perkembangannya. Sedangkan sikap ibu terhadap anak-anaknya di sekolah nisrina memiliki sikap sangat positif sehingga perkembangan anak normal.

Keterlambatan bicara adalah istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan hambatan pada kemampuan bicara dan perkembangan bahasa pada anak (Suparmiati, Ismail, & Sitaresmi, 2013a). Anak

gangguan bicara-bahasa merupakan yang paling sering ditemukan pada anak usia 3-16 tahun. Perkembangan bahasa-bicara merupakan salah satu indikator perkembangan menyeluruh dari kemampuan kognitif anak yang berhubungan dengan keberhasilan disekolah. Jika keterlambatan perkembangan anak sejak dini tidak atasi maka dapat mempengaruhi berbagai fungsi dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu mempengaruhi kehidupan personal sosial, juga akan menimbulkan kesulitan belajar, bahkan kemampuan hambatan dalam bekerja kelak. Oleh sebab itu identifikasi dan intervensi secara dini dapat mencegah terjadinya gangguan dan hambatan tersebut (Hartanto, Selina, H, & Fitra, 2011).

Hasil dari pengambilan data awal di poli *Mother & Child* Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar pada tahun 2017 dari Januari - November dengan jumlah 459 pasien dengan 4 aspek perkembangan. Sedangkan untuk perkembangan *Speech Delay* (bicara) merupakan perkembangan yang paling banyak terjadi pada anak-anak. Pada bulan Oktober dan November *speech delay* merupakan gangguan yang paling tinggi dari semua penyakit atau gangguan yang ada di poli mother & child. Untuk bulan oktober dengan jumlah 30 pasien dan untuk bulan November sebesar 60 pasien. Berdasarkan tingginya gangguan perkembangan bahasa_bicara pada poli ini sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di tempat tersebut dengan judul **“Faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan bicara (*Speech Delay*) anak di**

poli Mother & Child (kelas tumbuh kembang) Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar”

A. Rumusan Masalah

Anak yang mengalami kelainan bahasa pada prasekolah 40% hingga 60% akan mengalami kesulitan belajar dalam bahasa tulisan dan mata pelajaran akademik (Handayani & Samiasih, 2016). prevalensi keterlambatan perkembangan berbahasa di Indonesia belum pernah diteliti secara luas. Data di Departemen Rehabilitasi Medik RSCM tahun 2006 , dari 1125 jumlah kunjungan pasien anak terdapat 10,13% anak terdiagnosis keterlambatan bicara dan bahasa (Sari, Memy, & Ghanie, 2015). Bicara merupakan bentuk komunikasi bagi manusia bicara tidak hanya melibatkan koordinasi kumpulan otot mekanisme suara yang berbeda tetapi juga mempunyai aspek mental yakni kemampuan mengaitkan arti dengan bunyi yang dihasilkan. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis merumuskan pertanyaan penelitian “Adakah hubungan gangguan perkembangan anak dengan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu di poli Mother & child (tumbuh kembang) Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar?”.

B. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya faktor-faktor yang hubungan speech delay pada anak di poli Mother & child Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya hubungan jenis kelamin anak, umur anak, tingkat pendidikan ibu, sosial ekonomi, pekerjaan ibu yang mempunyai anak speech delay
- b. Diketahuinya hubungan pengetahuan ibu yang mempunyai anak speech delay
- c. Diketahuinya hubungan sikap ibu yang mempunyai anak dengan keterlambatan bicara
- d. Diketahuinya hubungan stimulasi ibu yang mempunyai anak dengan keterlambatan bicara

C. Manfaat penelitian

1. Bagi pengembangan teori

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan adanya pengembangan dan peningkatan pendidikan mengenai mata kuliah. Khususnya kesehatan anak yang terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan anak.

2. Bagi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru kepada perawat tentang adanya hubungan perkembangan bicara anak dengan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi pengalaman berharga bagi peneliti, khususnya dalam meningkatkan wawasan dalam bidang penelitian, Serta digunakan sebagai bahan atau sumber data untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan perkembangan anak.

4. Bagi tenaga medis poli Mother & child

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber ilmu baru bagi para tenaga medis untuk di beritahukan kepada orang tua pasien agar memperhatikan tumbuh kembang anak sejak dini.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan tentang bicara

1. Pengertian bicara

Bicara dan bahasa terkadang diartikan sama, walaupun kedua istilah tersebut sebenarnya tidak sama. Bicara (speech) dan bahasa (language) Bahasa pada umumnya berfungsi untuk mengekspresikan keinginan baik dalam bentuk verbal maupun non verbal yang digunakan untuk bersosialisasi. Bahasa merupakan hal yang mengacu pada kosakata, tata bahasa, dan kondisi sosial yang mengatur cara kita berkomunikasi melalui berbagai sarana seperti bicara, memberikan isyarat tubuh dan menulis (Sari et al., 2015). Bicara merupakan bentuk komunikasi yang paling efektif. Bicara adalah bentuk bahasa yang menggunakan artikulasi atau kata-kata yang digunakan untuk menyampaikan maksud. Bicara tidak hanya melibatkan koordinasi kumpulan otot mekanisme suara yang berbeda, tetapi juga mempunyai aspek mental yakni kemampuan mengaitkan arti dengan bunyi yang dihasilkan

2. Fungsi bicara

Adapun Suhartono dalam (Dahlia, Thamrin, & Ali, 2013) memaparkan bahwa terdapat lima tujuan umum dalam pengembangan bicara anak yaitu:

- a. Memiliki perbendaharaan kata yang cukup yang diperlukan untuk berkomunikasi sehari-hari
 - b. Mau mendengarkan dan memahami kata-kata serta kalimat
 - c. Mampu mengungkapkan pendapat dan sikap dengan lafal yang tepat
 - d. Berminat menggunakan bahasa Indonesia yang baik
 - e. Berminat untuk menghubungkan antara bahasa Indonesia lisan dan tulisan
3. Periode perkembangan bicara

Periode perkembangan bicara terbagi atas 2 yaitu preverbal dan verbal menurut (Tiel, 2007) dan (McLaughlin, 2011)

a. Praverbal

Preverbal merupakan periode yang sangat penting yang kemudian dibagi menjadi

- 1) Minggu ke 0-6: hanya dapat menangis
- 2) Minggu ke 6 hingga bulan 4 : berbicara dengan ucapan ah, uh
- 3) Bulan ke 4-8: anak sudah dapat mengoceh atau babbling, anak sudah meniru apa yang diucapkan oleh orang tua atau pengasuh, anak juga sudah dapat mengucapkan beberapa suku kata seperti: papa, mama, dada. Walaupun masih belum terlalu jelas diucapkan oleh anak.
- 4) Bulan ke 8-12: pada bulan ini anak akan mengoceh, meniru dan mulai mendengar setiap bunyi yang di sampaikan. Dan

lebih jelas dalam menyebutkan suku kata yang ditirukan oleh orang tua dan pengasuh.

b. Verbal

Memiliki beberapa fase yaitu:

- 1) Bulan ke 12-15: merupakan fase kalimat dengan satu sampai tiga kata. Dimana anak akan berusaha untuk memberikan penjelasan mengenai apa yang dilihatnya dan yang diingkan hanya dengan mengucapkan satu sampai tiga kata sambil menunjuk misalnya, anak mengatakan: “ mobil” maksudnya adalah “saya mau mobil itu”. Anak juga mulai melakukan gerakan satu bagian tubuh.
- 2) Bulan ke 15-2 tahun: fase kalimat dengan dua sampai enam kata. Seorang anak usia dua tahun biasanya sudah mempunyai 270 kata. Ia juga bertanya dengan intonasi bertanya. Ia juga lebih dapat mengikuti perintah. Masih banyak kata-kata yang masih terpotong ketika anak mengucapkannya, misalnya “minum menjadi “Nuum”.
- 3) Usia 2-3 tahun: merupakan fase kalimat dengan banyak kata kalimat terdiri dari kata benda dan kata kerja. Kalimat yang diucapkan sudah dapat dimengerti. Namun terkadang masih belum dalam bentuk kalimat yang benar. Tetapi dalam usia dini daftar kata yang diajarkan akan meningkat dengan pesat.

- 4) Usia 3-4 tahun: anak banyak mengerti berbagai hal baik yang kita ucapkan maupun yang ia lihat. Mulai banyak bercerita. Walaupun anak masih Sering mengucapkan kata yang berulang-ulang.
- 5) Usia 4-6 tahun: di usia enam anak-anak ini akan semakin baik mengucapkan berbagai huruf-huruf yang sulit seperti s dan r. ia juga semakin dapat menggunakan kata penghubung seperti kata tapi, atau, karena, sebab .. dan lain sebagainya. Dalam usia ini anak juga mulai dengan menyampaikan pemikirannya.

4. Penghambat dan penunjang

Penunjang dan penghambat perkembangan bicara anak menurut (Gandasetiawan, 2009) sebagai berikut

Usia	Yang menunjang perkembangan bicara anak	Yang menghambat perkembangan bicara anak
6 – 12 bulan	Selain ASI eksklusif, sebaiknya orang tua atau pengasuh sudah bisa mulai memberikan bayi jus untuk mengaktifkan alat kecapnya. Pada umur ini juga mengajak bayi mulai bercakap-cakap sudah dapat dilakukan. Dengan menggunakan kata-kata yang mudah dipahami .	Terlalu keras menyalakan musik dan TV, sehingga ketika berbicara dengan bayi akan membuat pendengaran tidak fokus.
12 – 18	Memperbanyak komunikasi dengan	Tidak diperkenankan bagi

bulan	anak. Pada usia ini anak boleh diajak bicara yang lebih terarah ke lingkungan keluarga atau pembicaraan sehari-hari.	orang tua untuk terlalu menuntut, mengoreksi setiap kata yang disampaikan anak.
24 bulan	Memperbolehkan anak untuk melakukan kegiatan yang tidak mengekang dirinya seperti mengaduk-aduk bubur, beras, pasir, tanah, bermain puzzle, meronce, di samping itu juga bermain ayunan bisa melemaskan lidah, ini karena pusat bicara sangat tergantung dengan pusat sistem vestibular (keseimbangan tubuh)	Orang tua yang membanding-bandingkan kemampuan anak. Tidak menghargai, melecehkan, dan mematikan semangat anak,.
3 tahun dan selanjutnya	Tahap ini orang tua dapat menjelaskan semua hal yang ingin diketahui anak. Dukungan dari keluarga inti sangat mendukung anak dalam berbicara..	Anak sudah mulai ingin banyak mempelajari segala sesuatu. Orang tua sangat diharapkan untuk merespon setiap hal dengan penuh kasih sayang.

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan bicara-bahasa

Anak sehat merupakan dambaan setiap orang tua terkhusus sehat dalam hal tumbuh kembang. Namun tak jarang orang tua lambat atau bahkan tidak mengetahui anak mengalami keterlambatan perkembangan . faktor yang berhubungan dalam perkembangan bicara anak dapat terjadi dari dalam diri anak (internal) atau lingkungan (eksternal) (Setyowati, 2010)

1. Faktor internal

a. Umur

Perkembangan bicara pada anak berbeda-beda tiap tahap usia yang dialami. Dengan ciri dan karakteristik yang berbeda pula (Hasmy, 2014)

b. Kelainan genetik

Penyakit keturunan yang disebabkan karenan kelainan kromosom seperti sindrom down dan sindrom turner dapat menyebabkan kelainan susunan saraf pusat yang dapat mempengaruhi pemahaman, interpretasi, formulasi dan pemahaman bahasa juga pada aktifitas dan kemampuan intelektual anak.

c. Jenis kelamin

Keterlambatan perkembangan bicara pada anak dipengaruhi juga oleh jenis kelamin. Ada yang mengatakan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih cepat dalam hal berbicara ada pula yang

mengatakan bahwa anak permepuanlah yang lebih jelas dan cepat dalam bicara. Namun sekali lagi in tergantung dari lingkungan sekitar anak.

d. Status gizi

Faktor gizi memegang peran yang sangat penting dalam menunjang perkembangan yang optimal. Energi dan protein merupakan berpengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangan pada otak.

1. Faktor eksternal

a. Karakteristik keluarga

Menurut Hurlock (2005) Perkembangan bahasa-bicara pada anak belum sekolah tidak dapat dilepas dari perkembangan intelektualnya. Orang tua yang memiliki IQ yang tinggi akan memliki anak pula dengan IQ yang tinggi bahkan sebaliknya jika orang tua dengan IQ yang rendah maka IQ anak cenderung rendah. Pendidikan ibu berpengaruh terhadap perkembangan bicara pada anak. Semakin tinggi pendidikan ibu diharapkan semakin baik pengetahuan ibu sehingga pengetahuan yang baik menimbulkan sikap yang positif terhadap stimulus perkembangan bicara pada anak (primihastuti, Kholifah, 2013).

b. Sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi atau tingkat kemakmuran keluarga mempengaruhi berbagai aspek kehidupan anak. Kemiskinan berinteraksi dengan faktor gizi yang selanjutnya kemakmuran keluarga merupakan predictor yang kuat terhadap perkembangan anak dikemudian hari . dimana terdapat hubungan timbale balik antara rendahnya keadaan sosial ekonomi keluarga, pendidikan keluarga, kurang gizi dan gangguan keterlambatan bicara anak. (primihastuti D, Kholifah IN, 2013)

c. Sarana bermain

Bermain merupakan seluruh aktivitas anak yang memamkai beberapa pekembangan, dengan bermain juga anak dapat mengenal dunia. Bermain merupakn unsure yang pnting untuk perkembangan fisik, emosional, mentaql, intelektual, kreatifitas dan sosial. Dalam bermain diperlukan alat bermain yang dapat menunjang perkembangan bicara-bahasa anak. Bermain dengan melatih anak bicara dengan menggunakan media seperti buku bergambar, buku cerita, siaran TV anak-anak, benda yang berwarna warni dan bentuk berbeda (Setyowati, 2010).

d. Komunikasi

Apabila pola komunikasi orang tua positif atau baik kepada anak akan memberikan dampak yang besar terhadap perkembangan anak karena dengan komunikasi yang baik dapat mengantisipasi keterlambatan bicara bahasa anak. Pola komunikasi interaktif orang tua kepada anak dapat mempengaruhi perkembangan bicara anak. Semakin sering orang tua menerapkan pola komunikasi konsesual dan pluralistik didapatkan perkembangan bicara anak semakin sesuai (Hidayati & Maslahah, 2013)

C. Konsep pengetahuan sikap dan perilaku ibu

1. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengeindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan juga merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan. Latar belakang pendidikan orang berhubungan dengan tingkat pengetahuan (Wawan & Dewi, 2010a).

Tingkat pengetahuan memiliki 6 tingkatan. Tingkat pengetahuan tersebut diantaranya adalah tingkat pertama tahu setelah mendapatkan pengetahuan, tingkat kedua memahami pengetahuan yang didapatkan, tingkat ketiga dapat mengaplikasikan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari, tingkat keempat mampu menjabarkan suatu materi atau menganalisis, tingkat kelima dapat mensintesis atau menunjukkan kemampuan untuk meringkas suatu materi, dan tingkat pengetahuan yang keenam seseorang mempunyai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi (Notoadmojo, 2012)

b. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1). Faktor Internal

Faktor internal dibagi menjadi 3, yaitu:

a). Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah baik. Pendidikan ibu berperan dalam perkembangan anak karena dengan pengetahuan yang baik menimbulkan sikap positif bagi ibu sehingga ibu dapat memberikan stimulasi dalam meningkatkan perkembangan bahasa pada anak (Hidayat, 2005).

b). Pekerjaan

Bekerja, terkadang merupakan suatu hal yang dapat mengurangi waktu kebersamaan dengan keluarga, Terkhusus bagi seorang ibu dan anaknya. Akibat padatnya pekerjaan pengasuhan ibu terhadap anak berkurang. Ketika kualitas pengasuhan yang baik dari seorang ibu dapat memberikan dampak yang positif terhadap perkembangan anak. Seperti kemampuan komunikasi yang baik, kemampuan mengingat, dan memecahkan masalah dengan baik (Nasir, Muhith, & Ideputri, 2011).

c). Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung saat lahir sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

(Wawan & Dewi, 2010b)

2). Faktor Eksternal

Faktor eksternal dibagi menjadi 2, yaitu:

a). Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b). Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima dan mendapat informasi.

(Wawan & Dewi, 2010b)

Setiap keluarga mengharapkan anaknya dapat tumbuh dengan optimal. Apabila keterlambatan bicara pada anak terjadi maka kesulitan untuk membaca, menulis, memperhatikan akan ikut terganggu (McLaughlin, 2011). Faktor yang paling berperan dalam mendukung perkembangan anak adalah keluarga. Terutama ibu yang secara tidak langsung dapat ditentukan oleh pengetahuan ibu. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan cukup dapat memberikan stimulus yang baik bagi anak-anaknya (Sa'adah & Setyorini, 2013). Menurut Gesell dalam William (2007) mengatakan bahwa orang tua memerlukan sejumlah pengetahuan teoritis tentang urutan perkembangan anak. Pengetahuan ini akan membantu orang tua menjadi sadar dan paham tentang perkembangan bahasa anaknya, atau ketetapan penggunaan kata anak sudah sesuai dengan usianya.

c. Kriteria penilaian pengetahuan

Jawaban pertanyaan yang benar di beri skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Berdasarkan hasil perhitungan kemudian hasilnya di interpretasikan dalam kelompok yaitu

1. Baik

2. Kurang baik

2. Sikap

a. pengertian sikap

Sikap menurut Secord dan Backman (Azwar, 2012:88) merupakan suatu hal yang terkait dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya.

Sikap melibatkan pengetahuan tentang situasi ini dapat di gambarkan sebagai suatu objek yang pada akhirnya akan mempengaruhi perasaan atau emosi dan kemudian memungkinkan munculnya reaksi atau respons atau cenderung untuk berbuat. Dalam beberapa hal. Sikap adalah penentu yang paling penting dalam tingkah laku manusia. Sebagai reaksi maka sikap selalu berhubungan dengan dua alternative yaitu senang (like) dan tidak senang (dislike). Dengan demikian pengetahuan tentang sesuatu adalah awal yang mempengaruhi suatu sikap yang mungkin mengarah kepada suatu perbuatan (Suharyat, 2009).

b. Komponen Sikap

Struktur sikap dibedakan atas 3 komponen yang saling menunjang, yaitu:

- 1). Komponen kognitif berisi kepercayaan (keyakinan) individu terhadap suatu objek menyangkut masalah, isu atau problem yang kontroversal.

2). Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

3). Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/ bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya.

Stimulasi dari sikap ibu dapat membawa anak mampu menguasai bahasa sesuai dengan usia mereka. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap ibu dalam stimulasi bahasa anak diantaranya pengalaman pribadi, media masa, kebudayaan, faktor emosi, lembaga pendidikan. Pengalaman pribadi ibu mengenai stimulus bahas anak berbeda antara ibu yang baru memiliki anak pertama dengan ibu yang sudah pernah memiliki anak sebelumnya, dimana ibu yang sudah pernah mempunyai anak sebelumnya pasti sudah berpengalaman tentang cara menstimulasi bahasa anak. Peristiwa yang sedang dialami akan ikut membentuk dan mempengaruhi terhadap stimulus sosial karena (Azwar, 2011). Pada umumnya individu cenderung memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting.

c. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

1). Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2). Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3). Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4). Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan

secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5). Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6). Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

(Azwar, 2012)

d. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang *favourable*. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang

tidak *favourable*. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar pernyataan *favourable* dan tidak *favourable* dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap (Wawan & Dewi, 2010b).

e. Kriteria Pengukuran sikap

Salah satu problem metodologi dasar dalam psikologi sosial adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Pengukuran sikap dalam penelitian ini menggunakan pengukuran *Skala Likert*. *Skala Likert (Method of Summateds Ratings)*

Pada metode ini Masing-masing responden diminta melakukan *egreement* atau *disagreemenn-nya* untuk masing-masing aitem dalam skala yang terdiri dari 4 point (sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju). Semua aitem yang favorable kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 4 sedangkan untuk sangat tidak setuju nilainya 1. Sebaliknya untuk aitem unfavorabel nilai skala sangat setuju adalah 1 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 4.

Pertanyaan positif		Nilai	Pertanyaan negatif		Nilai
Sangat setuju	SS	4	Sangat setuju	SS	1
Setuju	S	3	Setuju	S	2
Tidak setuju	TS	2	Tidak setuju	TS	3
Sangat tidak setuju	STS	1	Sangat tidak setuju	STS	4

Bagan 2.2 Skala penilaian sikap

Berdasarkan hasil perhitungan kemudian hasilnya diinterpretasikan dalam kriteria

Baik

Kurang baik

3. Stimulasi

a. Pengertian stimulasi

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak usia 0-6 tahun agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Depkes RI, 2013). Stimulasi pada anak data dilakukan oleh orang tua, pengasuh, keluarga atau orang-orang di sekitar anak. Stimulasi yang diberikan pada masa usia din (golden age period) dan sesuai dengan aspek tumbuh kembang yang diperlukan akan memberikan dampak yang optimal terhadap perkembangan anak (Susanto, 2011).

b. Tujuan stimulasi

Tujuan stimulasi yaitu membantu anak mencapai ytigkat perkembangan yang optimal atau sesuai dengan yang diharapkan.

1. Faktor Herediter/Genetik

Faktor genetik ini yang menentukan sifat bawaan anak tersebut. Kemampuan anak merupakan cirri-ciri yang khas yang diturunkan dari orang tuanya

2. Faktor lingkungan

Suasana dimana anak itu berada. Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang, secara umum dibagi 3 kebutuhan dasar yaitu:

1) Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH)

Meliputi: imunisasi, pangan, perawatan kesehatan dasar, pemberian ASI, penimbangan yang teratur, pengobatan, pemukiman yang iya, anitasi lingkungan, pakaian dan kesehatan jasmani.

2) Kebutuhan emosi/kasih sayang (ASIH)

Kasih sayang dari orang tua akan menciptakan ikatan yang erat dan kepercayaan demi tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial.

3) Kebutuhan akan stimulasi mental (ASAH)

Stimulasi mental dapat mengembangkan perkembangan kecerdasan. Kemadirian, kreativitas, agama dan kepribadain serta moral-etika (ismawati. 2010).

c. Prinsip-prinsip dasar stimulasi perkembangn

Stimulasi dilakukan dengan rasa cinta dan kasih sayang, pemneri stimulasi menunjukkan sikap dan perilaku yang baik karena akan cenderung mengikuti sikap dan perilaku orang sekitarnya, memberikan stimulasi kepada anak sesuai dengan umurnya, melakukan stimulasi dengan cara, bermain, bernyanyi dan melakukan hal menyenangkan lainnya dengan tanpa paksaan dan hukuman, stimulasi dilakukan scara bertahap dan berkelanjutan sesuai dengan umur anak, dapat menggunakan alat bantu atau permainan yang aman dan sederhana, memberikan kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan, selalu berikan pujian atas keberhasilannya (Depkes RI, 2013). Periode penting dalam tumbuh jembang anak adalah masa balita Karen pada masa ini, pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Soethiningsih, 2003)

d. Stimulasi perkembangan bahasa anak

Pada tahun-tahun pertama tumbuh kembang anak, anak belajar mendengarkan, yang disebut dengan periode kesiapan mendengarkan. Pada periode ini, stimulasi verbal sangat penting untuk perkembangan bahasa anak. Kualitas dan kuantitas vokalisasi anak dapat bertambah, karena anak belajar menirukan kata-kata yang didengarkan (Soetjningsih, 2003).

Orang tua memainkan peran penting pada setiap perkembngan bahasa (Papalia,et. Al, 2008). Orang tua sebaiknya menilai komunikasi dengan anaknya bahkan sejak anaknya masih bayi, yang dapat dilakukan

dengan membacakan buku cerita. Di dalam aktivitas ini, orang tua tidak perlu membacakan seluruh isi buku dan sebaiknya membacakan cerita cukup ringan untuk seorang bayi dengan mengolah suara saat membacakan cerita, bayi akan memberikan respon an merasa senang (Soedjatmiko, 2007). Agar perkembangan bahasa dan kognitif anak dapat optimal, sebaiknya stimulasi verbal dilakukan sedini mungkin yaitu sejak anak masih berada di dalam kandungan (Trelease, 2006).

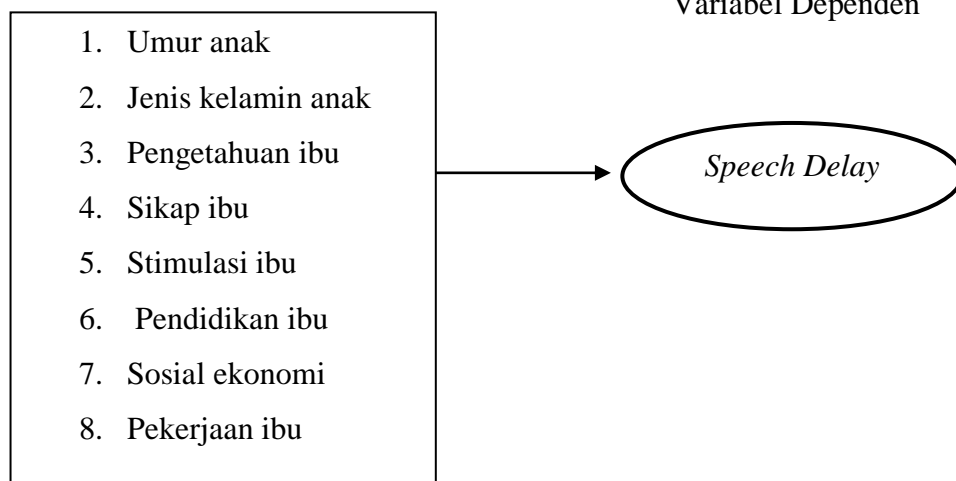
Sedangkan berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, stimulasi verbal yang dapat dilakukan orang tua untuk mengembangkan kemampuan bicara dan bahasa anak diantara adalah dengan bernyanyi dan menceritakan sejak-sejak kepada anak. Menonton televisi, banyak bicara kepada anak dalam kalimat-kalimat pendek, serta membacakan buku cerita kepada anak setiap hari (Depkes RI, 2005)

BAB III
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori yang di uraikan di atas pada tinjauan pustaka. Maka variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah sebagai berikut.


Variabel Independen




Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

 : Variabel *Dependen*

 : Variabel *Independen*

 : Menunjukkan akibat

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian *kolerasi prediktif* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu desain yang digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel. Alasan penggunaan desain ini karena pada penelitian ini, peneliti mencoba untuk mengetahui faktor (variabel independen) yang berhubungan dengan keterlambatan bicara anak (variabel dependen) melalui pengujian hipotesis yang telah dirumuskan untuk mengetahui kejadian berdasarkan data yang telah dikumpulkan dari individu saat itu juga (Hidayat, 2012).

B. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo
Makassar

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini akan dilakukan selama 3 minggu pada bulan juli-
agustus 2018

C. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan semua objek penelitian atau objek yang akan diteliti dimana data atau informasi akan dikumpulkan (Nasir et al.,

2011). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dengan gangguan speech delay (bicara) di Poli Tumbuh Kembang Anak Mother & Child RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, Paud Solo Gracia dan TK Elim Tello Batua.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian (Suyanto, 2011). Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*, sampel yang dipilih memenuhi kriteria untuk dijadikan responden dan guna mengetahui berapa besar sampel minimal suatu penelitian (Dahlan, 2014). Jumlah sampel sebesar 46 orang dengan menggunakan rumus *Slovin*.

3. Kritea inklusi dan eksklusi

a. Inklusi

1. Inklusi ibu

- 1). Ibu yang memiliki anak dengan gangguan keterlambatan bicara
- 2). Ibu yang mengasuh anaknya sendiri
- 3). Ibu yang bersedia menjadi responden
- 4). Ibu dengan anak usia 0-6 tahun di poli tumbuh kembang

b. Eksklusi

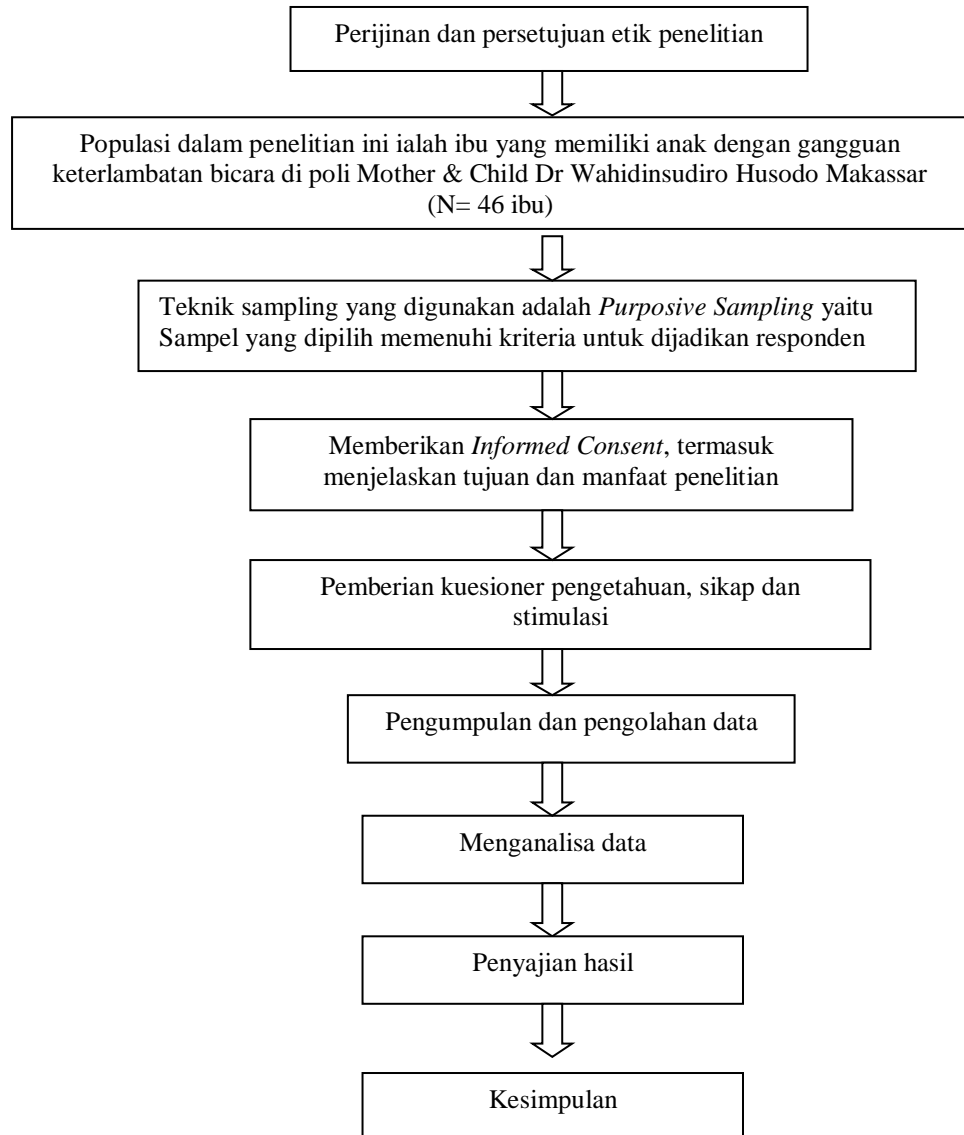
1. Eksklusi Ibu

- 1) Anak yang dirawat oleh nenek/kakek atau keluarga lain
- 2) Ibu yang tidak memahami bahasa Indonesia

3) Ibu dengan anak gangguan multiple delay

4) Anak dengan gangguan pendengaran

D. Alur Penelitian



E. Variabel Penelitian

1. Identifikasi variabel

a. Variabel bebas (*Idenpenden*)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah umur anak, jenis kelamin anak, pengetahuan ibu, sikap ibu, dan perilaku ibu yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan bicara (*Speech Delay*) di poli tumbuh kembang Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

b. Variabel tergantung (*Dependen*)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah anak dengan gangguan perkembangan bicara (*Speech Delay*) di poli tumbuh kembang Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

2. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

a. Speech Delay

Keterlambatan bicara merupakan kemampuan perkembangan bahasa-bicara dalam hal memberikan respon terhadap suara, mendengar, memahami perkataan serta mengungkapkan perasaan yang mengalami keterlambatan tidak yang tidak sesuai dengan usia anak. Di ukur dengan menggunakan DDST (Denver II) dengan Aspek bahasa memiliki 39 item tugas perkembangan.

b. Pengetahuan ibu mengenai keterlambatan bicara (speech delay)

Pengetahuan adalah hasil tahu ibu tentang konsep perkembangan dan faktor yang mempengaruhi gangguan perkembangan pada anak khususnya yang menyebabkan keterlambatan bicara pada anak tidak sesuai dengan usia anak. . Pengetahuan seorang ibu diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu:

Kriteria Objektif :

Baik jika nilai responden diatas 3,5 – 7 benar

Kurang baik jika nilai responden dibawa 3,5-0benar

c. Sikap ibu mengenai keterlambatan bicara (speech delay)

Sikap merupakan reaksi/respon dari hasil pengetahuan seorang ibu dalam menangani anak jika terjadi keterlambatan bicara.

sikap ibu diketahui dan diinterpretasikan dengan *Skala Likert*, yaitu:

Kriteria Objektif :

Baik jika nilai responden diatas 30

Kurang baik jika nilai responden dibawa 30

d. Stimulasi ibu mengenai keterlambatan bicara (speech delay)

Stimulasi merupakan perilaku ibu dalam memberikan rangsangan pada tumbuh kembang seorang anak, khususnya pada perkembangan bahasa dan bicara anak.

Kriteria objektif:

Aktif jika nilai responden diatas 20

Kurang aktif jika nilai responden di bawah 20

e. Jenis kelamin

Ciri fisik dan biologis yang membedakan anak laki-laki dan perempuan.

f. Pendidikan ibu

Pendidikan formal yang berhasil ditempuh oleh ibu

Kriteria objektif :

- 1) Rendah (SD,SMP,SMA)
- 2) Tinggi (Diploma, Sarjana)

g. Sosial ekonomi

Penghasilan yang diterima oleh keluarga dalam bentuk rupiah yang diterima setiap bulannya.

Kriteria objektif

- 1) Tinggi : jika pendapatan keluarga \geq Rp. 2.500.000,00 perbulan
- 2) Rendah : jika pendapatan keluarga $<$ Rp. 2.500.000,00 perbulan

h. pekerjaan

kegiatan ibu untuk mencari nafkah bagi keluarganya

Kriteria objektif :

- 1). Ibu bekerja
- 2). Tidak bekerja

F. Pengumpulan data dan instrument penelitian

1. Pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dan data primer. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari data sebelumnya, sedangkan data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sampel saat pelaksanaan penelitian (Sugiono, 2012). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner berisi tentang pertanyaan yang akan dijawab oleh responden dalam hal ini untuk mengetahui perilaku, sikap dan pengetahuan ibu.

2. Instrument penelitian .

Instrument penelitian yaitu data diambil langsung oleh penelitian dari sumber pertama (responden). Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada responden (ibu anak yang mengalami speech delay) dengan cara memberikan pada responden pada saat datang ketempat penelitian yaitu poli tumbuh kembang Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar (Setyowati, 2010).

a. Kuesioner pengetahuan ibu diinterpretasikan yaitu

$$\text{Jumlah pertanyaan} = 7$$

$$\text{Skor tertinggi} = 1 * 7 = 7$$

$$\text{Skor terendah} = 0 * 7 = 0$$

$$\text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 7 - 0 = 7$$

$$K = 2$$

$$K = 7/2 = 3,5$$

b. Kuesioner sikap ibu diinterpretasikan yaitu

Jumlah pertanyaan = 12

$$\text{Skor tertinggi} = 4 * 12 = 48$$

$$= 48/48 * 100\%$$

$$= 100 \%$$

$$\text{Skor terendah} = 1 * 12 = 12$$

$$= 12/48 * 100\%$$

$$= 25\%$$

Kategori = 2

$$\text{Range} = 100\% - 25\%$$

$$= 75/2\%$$

$$= 37,5 \%$$

Kriteria = Skor tertinggi – interval

$$= 100 - 37,5 \%$$

$$= 62,5 \%$$

G. Pengolahan dan Analisa Data

1. Rancangan pengolahan data

Setelah data terkumpul, maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data yaitu:

a. Editing

Pada penelitian ini setelah data terkumpul dilanjutkan dengan kegiatan editing yaitu dengan memeriksa kembali setiap lembaran kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku ibu mengenai kebenaran data yang sesuai dengan variabel, serta pemeriksaan terhadap ukuran/dimensi dan dijelaskan data serta pembuktiaanya. Pada penelitian ini semua responden menjawab semua pertanyaan yang diberikan.

b. *Pengkodean (Coding)*

Pengkodean (*coding*) adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Pada pengetahuan dikatakan baik apabila nilai kurang baik apabila nilai Sedangkan untuk sikap favorable diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 4, Sebaliknya untuk aitem unfavorabel nilai skala sangat setuju adalah 1.

c. *Tabulasi data*

Tabulasi data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan atau diperoleh kedalam suatu table menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian pada *SPSS Versi 21*.

d. *Cleaning*

Pengecekan kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan, ketidaklengkapan, dan kemudian dilakukan koreksi.

2. Analisa data

a. Analisis univariat

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (Notoadmojo, 2012).

b. Analisis bivariat

Analisis data dalam penelitian ini juga menggunakan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Chi-Square* yaitu untuk menganalisa dua variabel yang saling berkaitan, antara hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap keterlambatan perkembangan biicara (speech delay) anak di poli Tumbuh Kembang Dr. Wahididn Sudirohusodo Makassar.

H. Etika Penelitian

Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan (2011) menyatakan Etika merupakan hal utama yang harus diperhatikan dalam melakukan penelitian, dimana peneliti perlu untuk memperhatikan kesehatan dan keselamatan jiwa manusia, keluarga dan masyarakat yang bersangkutan.

1. *Respect for persons* (Menghormati harkat dan martabat manusia)

Peneliti dalam hal ini menghormati harkat dan martabat subjek penelitian dengan mempersiapkan formulir persetujuan

subjek (*Informed consent*). *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden mengenai hal yang akan diteliti dengan memberikan lembar kuesioner. Dengan tujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Subjek yang bersedia diteliti menandatangani lembar persetujuan (*Informed consent*) dan pada subjek yang menolak, peneliti tidak memaksa. Kerahasiaan informasi dari responden dijamin oleh peneliti.

2. *Justice* (Prinsip etik keadilan)

Responden selama penelitian berlangsung mendapat perlakuan yang sama. Demikian kerahasiaan data atau informasi yang disampaikan oleh responden dijaga. Dalam penggunaan subjek penelitian peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar persetujuan dan hanya memberikan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

3. *Beneficence* dan *non maleficence* (Prinsip etik berbuat baik)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Dan selalu meminimalkan resiko lain yang dapat membuat responden tidak nyaman.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan, sikap, stimulasi, pekerjaan ibu, umur anak, sosial ekonomi keluarga, jenis kelamin anak, pendidikan ibu dengan anak yang mengalami *Speech Delay* di poli mother and child RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Pengambilan data di mulai pada tanggal 30 Juli 2018 – 31 Agustus 2018.

Pada penelitian ini peneliti memberikan kuesioner kepada ibu yang memiliki anak *Speech Delay* berdasarkan dengan kriteria inklusi peneliti. Jumlah sampel pada penelitian yaitu 23 orang ibu dengan anak *speech delay*. Dan 23 orang ibu dengan anak normal yang ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi peneliti.

Setelah data terkumpul dilakukan pemeriksaan kelengkapan data dan kemuan data diolah, maka berikut ini peneliti akan menyajikan analisa data univariat setiap variabel dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentasi dan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan dari variabel dependen dan independen dengan menggunakan uji *chi square* untuk menghubungkan data, dan digunakan uji normalitas data memakai uji nonparametric spearman.

1). Karakteristik demografi responden

Tabel 5.1
Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, umur anak, tingkat pendidikan ibu, sosial ekonomi, pekerjaan ibu

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Jenis Kelamin anak			
	Laki-laki	25	54,3
	Perempuan	21	45,7
Umur anak			
	1-3 tahun	18	19,6
	4-6 tahun	28	26,1
Tingkat Pendidikan ibu			
	Pendidikan Rendah (SD,SMP,SMA)	36	78,3
	Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana)	10	21,7
Sosial Ekonomi			
	Penghasilan Rendah(< 2,5 juta)	24	52,2
	Penghasilan Tinggi(\geq 2,5 juta)	22	47,8
Pekerjaan ibu			
	Bekerja	11	23,9
	Tidak bekerja	35	76,1

Tabel 5.1 menjelaskan tentang distribusi responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh jenis kelamin laki-laki yakni 25 (54,3%). Berdasarkan umur anak didominasi oleh umur 5-6 tahun yakni 25 (54,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan ibu didominasi oleh pendidikan ibu rendah yaitu 36 (78,3%). Berdasarkan sosial ekonomi keluarga didominasi oleh sosial ekonomi rendah yakni 24 (52,2%). Berdasarkan pekerjaan ibu didominasi oleh ibu yang tidak bekerja yakni 35(76,1%).

2). Analisis univariat

a. Variabel independen

Tabel 5.2
Distribusi responden berdasarkan pengetahuan ibu, sikap ibu dan stimulasi ibu pada anak perkembangan bahasa

Variabel independen	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Pengetahuan ibu		
Baik	35	76,1
Kurang baik	11	23,9
Sikap ibu		
Baik	42	91,3
Kurang baik	4	8,7
Stimulasi ibu		
Aktif	40	87,0
Kurang aktif	6	13,0

Table 5.2 menjelaskan tentang distribusi responden berdasarkan pengetahuan ibu. Hasil penelitian ini didapatkan pengetahuan ibu didominasi oleh pengetahuan ibu yang baik yakni 35 (76,1%). Kemudian berdasarkan sikap ibu didominasi oleh ibu dengan sikap baik yakni 42 (91.3%) sedangkan untuk stimulasi ibu didominasi oleh ibu aktif yakni 40 (87,0%).

b. Variabel dependen

Tabel 5.3
Distribusi responden berdasarkan perkembangan bahasa anak

Variabel dependen	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Perkembangan bahasa		
Speech delay	23	50,0
Normal	23	50,0

Table 5.3 menjelaskan tentang distribusi responden berdasarkan perkembangan bahasa anak. Hasil penelitian didapatkan bahwa anak yang mengalami speech delay dengan anak yang normal seimbang yaitu 23 (50,0%).

3). Analisis bivariat

Tabel 5.4
Hubungan antara jenis kelamin anak, umur anak, tingkat pendidikan ibu, sosial ekonomi keluarga, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, dan stimulasi ibu dengan perkembangan bahasa anak (n= 46).

Variabel	Perkembangan bahasa			Nilai p
	Speech delay	Normal	Total	
	N	N	N	
Jenis kelamin anak				
Laki-laki	14	11	25	0,375
Perempuan	9	12	21	
Umur anak				
1-3 tahun	14	4	18	0,00
4-6 tahun	9	19	28	
Tingkat pendidikan ibu				
Rendah	17	19	36	0,475
Tinggi	6	4	10	
Sosial ekonomi				
Rendah	11	13	24	0,555
Tinggi	12	10	22	
Pekerjaan ibu				
Bekerja	6	5	11	0,730
Tidak bekerja	17	18	35	
Pengetahuan ibu				
Baik	20	15	35	0,084
Kurang baik	3	8	8	
Sikap ibu				
Baik	20	22	42	0,295
Kurang baik	3	1	4	
Stimulasi ibu				
Aktif	18	22	40	0,80
Kurang aktif	5	1	6	

Table 5.4 menjelaskan tentang hasil penelitian ini ditemukan bahwa jenis kelamin anak laki-laki yang speech delay ada 14 orang sedangkan jenis kelamin anak perempuan yang normal ada 12 orang. Berdasarkan hasil uji statistic chi-

square diperoleh nilai $p=0,375$ hal ini berarti nilai $p<0,05$. Jadi tidak ada hubungan jenis kelamin dengan *speech delay*.

Hasil penelitian pada umur anak menunjukkan umur anak 1-3 tahun yang mengalami *speech delay* ada 14 orang sedangkan umur anak pada usia 4-6 tahun ada 23 anak. berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai $p=0,00$ hal ini berarti nilai $p<0,05$. Jadi ada hubungan umur anak dengan *speech delay*.

Hasil penelitian pada tingkat pendidikan ibu. Ibu dengan pendidikan rendah dan memiliki anak *speech delay* yakni 17 sedangkan ibu dengan pendidikan rendah pada anak yang normal perkembangan bahasanya yakni 19 orang. berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai $p=0,475$ hal ini berarti nilai $p<0,05$. Jadi tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan *speech delay*.

Hasil penelitian sosial ekonomi keluarga pada anak dengan perkembangan bahasa yakni didominasi oleh keluarga dengan sosial ekonomi tinggi pada anak yang mengalami *speech delay* dan sosial ekonomi rendah pada anak yang normal. berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai $p=0,555$ hal ini berarti nilai $p<0,05$. Jadi tidak ada hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *speech delay*.

Hasil penelitian mengenai pekerjaan ibu pada anak dengan perkembangan bahasa. Pekerjaan ibu didominasi oleh ibu yang tidak bekerja yang memiliki anak *speech* dan pada anak normal didominasi oleh ibu yang tidak bekerja yakni 18 berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai $p=0,730$ hal ini berarti nilai $p<0,05$. Jadi tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *speech delay*.

Hasil penelitian ,mengenai pengetahuan ibu pada anak dengan perkembangan bahasa. Pengetahuan ibu baik pada anak *speech delay* yakni 20 dan pengetahuan ibu kurang baik pada anak normal ada 8. Berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai $p=0,084$ hal ini berarti nilai $p<0,05$. Jadi tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *speech delay*.

Hasil penelitian ,mengenai sikap ibu pada anak dengan perkembangan bahasa. sikap ibu baik pada anak *speech delay* yakni 20 dan sikap ibu kurang baik pada anak normal ada 1. berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p=0,294$ hal ini berarti nilai $p<0,05$. Jadi tidak ada hubungan sikap ibu dengan kejadian *speech delay*.

Hasil penelitian ,mengenai stimulasi ibu pada anak dengan perkembangan bahasa. stimulasi ibu aktif pada anak *speech delay* yakni 18 dan stimulasi ibu aktif pada anak normal ada 22. berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p=0,080$ hal ini berarti nilai $p<0,05$. Jadi tidak ada hubungan stimulasi ibu dengan kejadian *speech delay*.

B. Pembahasan

Perkembangan bicara dan bahasa anak dapat menjadi indikator dari seluruh perkembangan anak karena sensitif terhadap adanya keterlambatan pada aspek perkembangan lain. Hal ini disebabkan kemampuan berbahasa dipengaruhi oleh kemampuan kognitif, sensori motor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar (Kemenkes RI, 2013). Depkes (2010) mengemukakan bahwa penyebab keterlambatan perkembangan bahasa bicara dan personal sosial pada balita dipengaruhi oleh stimulus dan interaksi orang tua atau merupakan orang terdekat dalam kehidupan sehari-hari. Pemberian stimulus dan interaksi yang berkualitas dapat menunjang perkembangan bahasa bicara dan personal sosial balita. Dimana penelitian Santri, Indriasari, Girsang (2014), menunjukkan bahwa faktor yang memiliki hubungan signifikan terhadap tingkat perkembangan anak adalah faktor stimulus orang tua.

a. Hubungan Jenis kelamin anak dengan terjadi *speech delay*

Hasil analisa data menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian *speech delay* pada anak dibuktikan dengan nilai $p=0,375$ ($>0,05$). Jenis kelamin laki-laki yang *speech delay* 14. Dan perempuan yang mengalami *speech delay* ada 9 anak. penelitian ini sejalan dengan apa yang telah didapatkan oleh peneliti sebelum Di klinik kusus tumbuh kembang Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan kita didapatkan anak laki-laki mengalami (71,2%) lebih banyak mengalami *speech delay* dibandingkan dengan perempuan (28,8%). Sejalan dengan hasil penelitian yang diperoleh peneliti didominasi oleh jenis kelamin laki-laki yang

mengalami speech delay dan pada anak normal dengan jenis kelamin didominasi oleh perempuan. Sama halnya saat peneliti melakukan penelitian didapatkan anak laki-laki lebih cepat aktif saat hal-hal motorik seperti berlari dan melompat. Berdasarkan teori di atas sejalan dengan hasil data epidemiologi bahwa gangguan berbicara dapat mencapai tiga-empat kali lebih banyak pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan Mcleod S, Harrison (2009).

Menurut Zubaedah (2014) menyatakan bahwa anak laki-laki dan anak perempuan perkembangan bahasanya relatif lebih cepat anak perempuan. Oleh karena itu perbendaharaan bahasanya juga ditemukan lebih banyak dimiliki oleh anak perempuan. Demikian juga dalam hal ucapan, anak perempuan lebih jelas dalam hal artikulasi. Perbedaan antara anak laki-laki dan perempuan tersebut akan berlangsung sampai menginjak usia sekolah. Sejalan dengan hal tersebut peneliti mendapatkan jenis kelamin laki-laki yang mengalami *speech delay* lebih dominan dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Yang mana untuk anak normal didominasi oleh jenis kelamin perempuan sehingga dimungkinkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa anak dengan perkembangan bahasa yang optimal sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Walaupun dalam penelitian sebelumnya didapatkan ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian speech delaya pada anak, namun pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *speech delay* pada anak. seperti halnya penelitian yang didapatkan oleh dewi

(2009) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin anak dan kemampuan bahasa/bicara.

b. Hubungan umur anak dengan kejadian *speech delay*

Hasil analisa data menunjukkan bahwa ada hubungan umur anak dengan kejadian *speech delay* pada anak dibuktikan dengan nilai $p=0,00$ ($<0,05$). menunjukkan umur anak 1-3 tahun yang mengalami *speech delay* ada 14 orang dan umur 4-9 tahun ada 9 anak. Menurut Chaer (2003) anak rentang usia 1-3 tahun seharusnya sudah dapat menggabungkan dua kata. Hasil penelitian terkait umur anak yang mengalami *speech delay* didominasi oleh anak dengan kisaran umur 1-3 tahun ada 13 (56,5%). Pada penelitian ini didominasi oleh umur anak 1-3 tahun, yang mana pada masa ini rentan sekali anak mengalami gangguan perkembangan terkhusus pada perkembangan bahasa/bicara jika tidak distimulasi dengan baik. hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak sangat meningkat pesat pada umur 0-5 tahun yang mana saat itu pemberian stimulasi akan sangat lebih baik untuk anak dalam memasuki usia sekolah.

Selain terjadi pada umur anak 1-3 tahun, *speech delay* terjadi pula pada anak dengan usia 4-6 tahun sebanyak 9 orang anak.. ini sebabkan oleh karena orang tua menganggap biasa-biasa saja mengenai perkembangan anak, sehingga saat anak telah didapatkan mengalami keterlambatan bicara barulah ibu memulai untuk mencari tahu dan melakukan penanganan pada anak. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khoiriyah,

Ahmad, & Fitriani, 2016) Yang menyatakan bahwa Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada subjek (anak, guru dan orangtua) diperoleh data mengenai perkembangan bahasa anak usia 4-6 tahun ditunjukkan dengan ciri-ciri belum mampu memahami dan merespon teman sebaya, orang tua atau orang dewasa sekitarnya, cenderung tidak banyak berbicara (pendiam) dan lain-lain sebagainya, menunjukkan anak mengalami keterlambatan bicara. Yang mana seharusnya anak yang berumur 4-6 tahun sudah memiliki banyak pembendaharaan kata untuk anak memasuki masa sekolah.

c. Hubungan Tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *speech delay*

Hasil analisa data menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *speech delay* dibuktikan dengan hasil uji statistic *chi-square* nilai $p=0,475$ yakni $p<0,05$. Pada penelitian ini tingkat pendidikan ibu didominasi oleh ibu yang memiliki anak *speech delay* dengan tingkat pendidikan rendah yakni 17 sedangkan ibu yang memiliki anak normal didominasi oleh tingkat pendidikan ibu rendah yakni 19 orang.

Tingkat pendidikan ibu adalah jenjang pendidikan formal yang ditempuh oleh ibu sebagai bekal agar dapat mendidik anak-anaknya dengan baik dan benar (Notoadmodjo 2010). Terkait tingkat pendidikan ibu beberapa hasil penelitian yang dilakukan oleh para peneliti mendapatkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan memiliki anak *speech delay*. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini & Wenty, 2011) yang menunjukkan bahwa dari beberapa anak

yang mengalami *speech delay* berasal dari ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Semua ini sejalan dengan penelitian Pancsofar dan Vemon-Feagan menemukan bahwa tingkat pendidikan orang tua mempunyai pengaruh yang bermakna pada kemampuan bicara dan bahasa anaknya, sebab memberi dampak pada pola bahasa dalam keluarga.

Walaupun beberapa hasil penelitian sebelum mendapatkan hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *speech delay*, tetapi pada penelitian ini didapatkan, tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *speech delay* pada anak. Seperti halnya penelitian (Kurniasari & Sunarti, 2018) didapatkan tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan keterlambatan bicara pada anak. sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang mana tingkat pendidikan ibu yang memiliki anak *speech delay* rendah namun ibu tahu cara menstimulasi anak dengan baik. dengan pendidikan rendah melainkan walaupun tingkat pendidikan rendah tetapi ibu tahu cara menstimulasi dengan baik maka anak tidak akan mengalami *speech delay*.

d. Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *speech delay* pada anak

Hasil analisa menunjukkan bahwa tidak ada hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *speech delay*. Dibuktikan dengan nilai $p=0,555$ hal ini berarti nilai $p>0,05$. Sosial ekonomi keluarga pada anak dengan perkembangan bahasa yakni didominasi oleh keluarga dengan sosial ekonomi tinggi pada anak yang mengalami *speech delay* berjumlah 12 dan sosial ekonomi rendah pada anak yang normal 13.

(Noel, Peterson, & Jesso, 2008) menyatakan keadaan ekonomi keluarga yang tidak menguntungkan dengan pendapatan kecil akan meningkatkan tekanan dalam keluarga, menciptakan stress secara psikologis dan mempengaruhi kualitas interaksi antara orangtua dan anaknya, sehingga akan mempengaruhi perkembangan anak tersebut.

Gunawan (2010) menggambarkan bahwa status ekonomi keluarga tidak ada hubungan dengan gangguan perkembangan bahasa anak. sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti yang mana tidak ada hubungan antara sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *speech delay* anak. berbeda halnya dengan penelitian yang menurut Judarwanto (2010) menyatakan bahwa status sosial ekonomi berperan penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. dalam hal ini jika sosial ekonomi keluarga rendah dapat menyebabkan kebutuhan anak dalam hal alat untuk melatih stimulasi perkembangan bicara anak.

Orang tua berpendapatan kecil tidak dapat membayar pengasuhan yang lebih baik, sedangkan keluarga yang mempunyai pendapatan lebih besar lebih cenderung untuk menggunakan fasilitas pengasuhan dengan kualitas yang tinggi menurut Shonkoff JP, Phillips DA dalam (Gunawan, Destiana, & Rusmil, 2011). Berbeda halnya dengan penelitian yang didapatkan oleh peneliti. Pada anak dengan *speech delay* didominasi oleh keluarga dengan sosial ekonomi tinggi. Walaupun sosial ekonomi keluarga tinggi namun keluarga tidak memberikan penanganan yang baik soal pertumbuhan anak maka perkembangan anak pun tidak maksimal.

Dikaitkan dengan sosial ekonomi keluarga pada anak yang normal didominasi oleh sosial ekonomi keluarga rendah. Jadi dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *speech delay* apada anak.

e. Hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *speech delay* pada anak

Hasil analisa menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *speech delay*. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p=0,730$ hal ini berarti nilai $p>0,05$. Ibu tidak bekerja pada anak *speech delay* sebanyak 17 orang sedangkan ibu yang tidak bekerja pada anak normal sebanyak 18 orang.

Salah satu faktor yang menyebabkan keterlambatan bicara pada anak adalah faktor lingkungan termasuk peran ibu sendiri. Menurut (Suparmiati, Ismail, & Sitaresmi, 2013b) ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu untuk anak dalam memberikan pengasuhan yang lebih baik dan memberikan dampak positif bagi perkembangan bahasa anaknya, berbeda dengan ibu yang bekerja yang mana lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah sehingga penanganan perkembangan pada anak tidak optimal.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan keterlambatan bicara pada anak. Walaupun ibu tidak bekerja tetapi cara pengasuhan tidak baik dalam menstimulasi anak maka anak pun tidak akan memperoleh perkembangan bicara yang baik. sebaliknya walaupun ibu bekerja namun

pengasuhan ibu dan keluarga optimal saat bersama anak maka kejadian keterlambatan bicara pada anak tidak akan terjadi.

Menurut bishop (2007) didapatkan bahwa keterlambatan bicara pada anak yang belum merespon dengan baik merupakan hal yang terjadi pada ayah si anak saat kecil yang merupakan kelainan genetik . sama halnya dengan penelitian yang diperoleh (Fazriesa, 2018) yang menyatakan bahwa kelainan genetic dari orang tua merupakan salah satu yang menyebabkan terjadi keterlambatan bicara pada anak.

f. Hubungan pengetahuan dengan kejadian speech delay

Hasil analisa menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian speech delay. Di buktikan dengan nilai $p=0,084$ hal ini berarti nilai $p>0,05$. Ibu dengan pengetahuan baik pada anak speech delay 20 sedangkan pengetahuan baik pada anak normal sebanyak 15. Pengetahuan seseorang sedemikian besarnya mempengaruhi timbulnya pemahaman dan sikap yang pada akhirnya akan menimbulkan perilaku seseorang (Suherman, 2002). Dari hasil penelitian yang didapatkan oleh (Handayani & Samiasih, 2013) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 81,8% dimana tingkat pengetahuan orang tua sangat berperan penting sebagai salah satu faktor dalam perkembangan bahasa anak.

Ibu dengan pengetahuan yang tinggi akan tahu bagaimana cara menstimulasi anak mereka terkhusus pada perkembangan anak usia prasekolah. Namun berbeda halnya dengan penelitian yang didapatkan oleh peneliti yang mana pada penelitian ini tidak terdapat hubungan

pengetahuan ibu dengan kejadian speech delay pada anak. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh Pengetahuan seorang ibu diukur berdasarkan tingkat pendidikan ibu itu sendiri. Yang mana bila tingkat pendidikan ibu tinggi maka pengetahuan ibu akan baik, jadi terdapat hubungan pendidikan ibu yang tinggi dengan pengetahuan ibu yang baik.

Namun Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2011) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak berhubungan dengan tingkat pengetahuan karena hal tersebut dapat saja terjadi karena pengetahuan mengenai stimulasi perkembangan anak dapat ibu peroleh dari berbagai sumber seperti buku, majalah, televisi, radio serta internet. Sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti yang mana pada penelitian ini tingkat pengetahuan ibu tidak berhubungan dengan kejadian speech delay pada hal ibu memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

g. Hubungan sikap dengan kejadian speech delay pada anak

Hasil analisa menunjukkan bahwa tidak ada hubungan sikap ibu dengan kejadian speech delay. Di buktikan dengan nilai $p=0,295$ hal ini berarti nilai $p>0,05$. Ibu dengan sikap baik pada anak speech delay sebanyak 20 sedangkan ibu dengan sikap baik pada anak normal sebanyak 22 orang.

Sikap proaktif saat bermain dan bercengkrama dengan anak harus dilakukan orangtua Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di poli mother and child sikap ibu didominasi oleh sikap ibu yang baik yaitu 18

(78,3%). Sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Hariweni (2003) dengan hasil penelitian menyatakan sikap ibu yang baik/positif sebesar 47,3% dengan baiknya sikap ibu baik pula cara ibu memberikan stimulasi pada anak mereka. Begitu pula dengan penelitian (Ardianty, 2016) yang menyatakan bahwa sikap ibu yang baik mempengaruhi cara ibu dalam menstimulasi anak yang *speech delay*.

Hasil penelitian mengenai sikap ibu walaupun didominasi oleh ibu dengan sikap yang baik, tapi masih ada 3 ibu dengan sikap yang kurang baik pada anak *speech delay*. Orang tua dan keluarga saat berperan dalam hal perkembangan bahasa anak namun yang paling banyak memberikan waktu pada anak dengan usia di bawah 6 tahun ialah orang paling dekat dengan anak itu sendiri yaitu ibunya, yang mana ibu jugalah yang harus lebih banyak menambah wawasan dan memiliki sikap yang baik bagi perkembangan anaknya khususnya dalam hal membrikan stimulasi. Suami serta keluarga atau lingkungan sekitar merupakan pelengkap perkembangan bahasa anak yang lebih baik (Azizah, 2012).

h. Hubungan Stimulasi dengan kejadian *speech delay* pada anak

Hasil analisa menunjukkan bahwa tidak ada hubungan stimulasi ibu dengan kejadian *speech delay*. Di buktikan dengan nilai $p=0,80$ hal ini berarti nilai $p>0,05$. Ibu dengan stimulasi aktif pada anak *speech delay* sebanyak 18 sedangkan ibu dengan stimulasi aktif pada anak normal sebanyak 22. Stimulasi yang diberikan ibu pada anak akan memberikan

pengaruh yang sangat baik jika diberikan pada masa awal pertumbuhan anak (masa prasekolah) (Susanto, 2011).

Hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti terkait stimulasi ibu terhadap anaknya yang *speech delay* berdasarkan kuesioner yang diberikan didapatkan bahwa ada 18 ibu aktif dalam melakukan stimulasi pada anaknya. Namun walaupun pada saat peneliti melakukan penelitian didapatkan banyak ibu yang aktif memberikan stimulasi tetapi memiliki anak *speech delay* tetap tidak ada hubungan stimulasi ibu dengan kejadian *speech delay* pada anak. Hal ini disebabkan karena ibu memberikan stimulasi aktif setelah mendapatkan terapi dan informasi soal cara menstimulasi anak dari tenaga kesehatan rumah sakit.

Dalam hal memberikan stimulasi perkembangan yang baik bagi anaknya salah satu tugas orang tua, dengan rajin memberikan stimulasi kemampuan bicara anak. Agar anak memiliki kemampuan menguasai banyak kata dan bahasa, sebelum dia berumur dua tahun, bukan saat anak didiagnosa mengalami ketrlambatan bicara (Azizah, 2012).

Berbeda halnya dengan peneltian yang dialukan oleh menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian stimulasi orang tua terhadap perkembangan bahasa pada anak khususnya pada masa prasekolah. Agar tidak terjadi kesulitan dalam hal mengemabngkan potensi anak sendiri saat memasuki sekolah.

C. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini kurangnya responden yang diperoleh pada saat penelitian dimana tidak sesuai dengan banyak responden yang diharapkan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Speech Delay pada anak di poli mother and child RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar yaitu tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin anak, sosial ekonomi keluarga, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu dan stimulasi ibu. Namun didapatkan ada hubungan umur anak dengan kejadian speech delay. .

B. Saran

1. Petuga kesehatan

Memberikan tambahan ilmu pada keluarga anak yang mengalami speech delay, cara menstimulasi dan melakukan terapi di rumah. agar anak cepat mendapatkan keoptimalan perkembangan yang baik.

2. Peneliti selanjutnya

Agar peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan speech delay pada anak. ataupun faktor yang mempengaruhi speech delay pada anak agar dapat menambah satu ilmu baru bagi mahasiswa lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, & Wenty. (2011). *keterlambatan bicara (speech delay) pada anak (studi kasus anak usia 5 tahun)*.
- Ardianty, S. (2016). Pengaruh program pelatihan prisai (perilaku ibu sayang bayi) terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 0 - 6 bulan di wilayah kerja puskesmas sukajadi, 4.
- Azizah, N. N. (2012). Gambaran stimulasi perkembangan oleh ibu terhadap anak usia prasekolah.
- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2012). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Liberty.
- Dahlia, L., Thamrin, M., & Ali, M. (2013). Kemampuan berbicara menggunakan bahasa indonesia anak usia 5-6 tahun tk keranjik. *Pendidikan Dan Pembelajaran*, 1–18.
- Fazriesa, S. (2018). hubungan stimulasi orang tua terhadap perkembangan bahasa anak usia 0 - 3 tahun di wilayah kerja poskeskel penengahan raya kecamatan Kedaton bandar Lampung.
- Gandasetiawan, R. Z. (2009). *Mengoptimalkan IQ dan EQ Anank Melalui Metode Sensomotorik*. Jakarta: Libri PT BPK Gunung Mulia.
- Gunawan, G., Destiana, R., & Rusmil, K. (2011). Gambaran Perkembangan Bicara-Bahasa Anak Usia 0-3 Tahun, *13*(1), 21–25.
- Handayani, A., & Samiasih, A. (n.d.). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Stimulus Verbal dengan perkembangan Bahasa Pada Anank Prasekolah Di TK PGRI 116 Bangetayu Wetan, 76–83.
- Handayani, A., & Samiasih, A. (2013). hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang stimulasi verbal dengan perkembangan bahasa pada anak prasekolah di TK PGRI 116 Bangetayu Wetan. *FIKKkes Jurnal Keperawatan*, 6(2), 76–83.
- Hardhana, B., Budiono, C. S., Kurniasih, N., Manullang, E. V, Susanti, M. I., Pangribowo, S., ... Sigit, B. B. (2016). *data dan informasi profil kesehatan indonesia*. (M. boga Hardhana, S.Si, M. S. Yudianto, SKM, & M. K. drf. Titi Soenardi, Eds.).
<https://doi.org/http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain->

lain/Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan%20Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202016%20-%20%20smaller%20size%20-%20web.pdf

- Hartanto, F., Selina, H., H, Z., & Fitra, S. (2011). Pengaruh Perkembangan Bahasa Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia 1-3 Tahun. *Sari Pediatri*, 12(6), 388–389.
- Hasmy, R. Z. (2014). Perbedaan Perkembangan Bahasa pada Anak Usia Toddler di RW 17 Kelurahan Pisangan Kecamatan Ciputat Timur dengan Anak Usia Toddler di PSAA Balita Tunas Bangsa cipayung.
- Hidayat, A. A. (2005). *pengantar ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayati, R. N., & Maslahah, U. (2013). Hubungan Pola Komunikasi Orang Tua Dengan Perkembangan Bahasa Anak Prasekolah (usia 2-5 tahun).
- Husman, H., Sukandar, H., & Sutisna, M. (2014). Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-24 Bulan di Daerah Konflik. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(1).
- Khoiriyah, Ahmad, A., & Fitriani, D. (2016). model pengembangan kecakapan berbahasa anak yang terlambat bicara (speech delay). *Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 36–45.
- Kozier, Barbara, Erb, Glenora, Berman, Audrey, ... J. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik Edisi 7 Vol 1*. Jakarta: EGC.
- Kurniasari, L., & Sunarti, S. (2018). *Jurnal kesehatan masyarakat*, 17(2).
- McLaughlin, M. R. (2011). speech and language delay in children. *American Family Physician*, 83(10).
- Nasir, A., Muhith, A., & Ideputri, M. E. (2011). *Buku Ajar: Metodologi penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nirwana, A. B. (2011). *Psikologi Ibu, Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Noel, M., Peterson, C., & Jesso, B. (2008). The relationship of parenting stress and child temperament to language development among economically disadvantaged preschoolers. *J. Child Lang.*
- Notoadmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- primihastuti D, Kholifah IN. (2013). Studi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada balita di desa pengalangan Rw 03 Menganti Gresik, Surabaya. *STIKes William Both*.
- Sa'adah, U., & Setyorini, A. (2013). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulus Tumbuh Kembang Anak Dengan Perilaku Orang Tua Dalam Memberikan Stimulus Tumbuh Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Kemala Bhayangkari *3 Purwokerto.
- Sari, S. N. L., Memy, Y. D., & Ghanie, A. (2015). Angka kejadian Delayed speech disertai gangguan pendengaran pada anak yang menjalani pemeriksaan pendengaran di bagian neurootologi IKTHT-KL RSUP Dr. Moh. Hoesin. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1).
- Setyowati, E. B. (2010). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku ibu dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia 24-36 bulan.
- Soetjningsih, & Ranuh, G. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Suharyat, Y. (2009). Hubungan Antara Sikap, Minat dan Perilaku Manusia, 1(3).
- Suparmiati, A., Ismail, D., & Sitaresmi, M. N. (2013a). Hubungan Ibu Bekerja dengan Keterlambatan Bicara pada Anak, 14(5), 3-6.
- Suparmiati, A., Ismail, D., & Sitaresmi, M. N. (2013b). Hubungan Ibu Bekerja dengan Keterlambatan Bicara pada Anak, 14(5), 3-6.
- Suryaputri, I. Y., Rosha, B. C., & Anggraeni, D. (2014). Determinan kemampuan motorik anak berusia 2-5 Tahun: Studi Kasus Di Kelurahan Kebon Kalapa Bogor. *Penel Gizi Makan*, 37(1). Retrieved from eJournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/article/view/4007
- Susanto, A. (2011). *perkembangan anak usia dini: pengantar dalam aspeknya*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Tiel, J. M. van. (2007). *Anankku Terlambat Bicara*. Jakarta: Prenada.
- Wawan, A., & Dewi. (2010a). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010b). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia (I)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

LAMPIRAN 1

NASKAH PENJELASAN UNTUK MENDAPATKAN PERSETUJUAN DARI SUBJEK PENELITIAN

Assalamualaikum wr.wb

Saya Lis Eunike Does, NIM: C12114014 mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan bicara anak (*Speech Delay*) di poli mother and child RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo ”.

Dalam penelitian ini saya akan melakukan penelitian dengan memberikan kuesioner kepada ibu mengenai pengetahuan, sikap dan stimulai perilaku ibu terhadap anak dengan speech delay. Pengisian kuesioner akan menyita waktu responden sekitar 10 menit dimana terbagi menjadi 3 bagian yaitu pengetahuan, sikap dan stimulasi perilaku ibu.

Saya sebagai peneliti sangat berharap kepada Ibu agar dapat mengikuti penelitian ini tanpa paksaan apapun dan memberikan jawaban dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman dari ibu sendiri. Apabila ada hal-hal yang ingin ditanyakan, saya bersedia memberikan penjelasan kepada Ibu.

Apabila Ibu ingin mengundurkan diri selama proses penelitian ini berlangsung jika ada hal-hal yang kurang berkenan, Ibu dapat mengungkapkan langsung atau menghubungi saya dinomor 085342988148. Jika Ibu bersedia mengikuti penelitian ini, silakan menandatangani lembar persetujuan responden. Demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Makassar, 2 Juli 2018

(Lis Eunike Does)

LAMPIRAN 2

FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN

No Responden:

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FK Unhas yang bernama Lis Eunike Dores (C12114014) dengan judul proposal penelitian **“faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan bicara (*Speech Delay*) anak di poli mother and child RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo”**.

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah rangka penyusunan skripsi bagi peneliti dan tidak merugikan saya serta jawaban yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur pemaksaan dari siapapun, saya siap berpartisipasi dalam penelitian ini.

Makassar,/...../ 2018

Peneliti

Responden

(Lis Eunike Dores)

(.....)

Lampiran 3

KUESIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG PERKEMBANGAN BAHASA ANAK DI RSUP WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Tanggal pengisian :

No. responden :

A. Data Demografi

1. Nama Ibu :
2. Usia ibu : (tahun)
3. Pekerjaan
 - a. Ayah :
 - b. Ibu :
4. Alamat :
5. Pendidikan terakhir ibu:
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA/SMU
 - d. Sarjana
6. Umur anak : tahun
7. Penghasilan perbulan

**KUESIONER PERKEMBANGAN KETERLAMABATAN
BAHASA/BICARA ANAK DI RSUP WAHIDIN SUDIROHUSODO
MAKASSAR**

A. PERTANYAAN TENTANG PENGETAHUAN IBU

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang anda anggap paling benar

1. Komunikasi aktif adalah perkembangan bahasa pada anak, yang meliputi..
 - a. Anak dapat berbicara, mengucapkan kalimat, menyanyi.
 - b. Anak dapat melihat bermacam- macam warna
 - c. Anak dapat mendengar suara dan bunyi – bunyian
 - d. Anak dapat menunjukkan sesuatu dengan benar.

2. Manakah dibawah ini, alat permainan yang mempunyai tujuan merangsang perkembangan bahasa anak..
 - a. Bola
 - b. Manic-manik
 - c. pensil
 - d. buku bergambar

3. Pada usia 3 tahun perkembangan bahasa seorang anak seharusnya..
 - a. Bisa mengucapkan paling sedikit 1 kata yang mempunyai arti “da-da” dan “ma-ma”
 - b. Bisa menyebut dengan benar paling sedikit satu bagian badannya, misalnya hidung/rambut, mata dan lain-lain
 - c. Mulai menyebut “ mata, tangan, mulut, dan kaki”
 - d. Dapat menyebut apa yang digambarkannya

4. Penyebab kelainan berbahasa pada anak adalah
 - a. Kurang rangsangan untuk berbicara
 - b. Pendengaran anak terganggu
 - c. Kelainan bawaan sejak lahir pada anak
 - d. Semua jawaban diatas benar

5. Dicurigai adanya gangguan perkembangan bahasa pada anak usia 0-5 tahun bila ditemukan gejala-gejala seperti
 - a. Tidak memberi reaksi terhadap kata-kata jangnan, da-da dan sebagainya
 - b. Tidak memberi reaksi terhadap panggilan namanya sendiri
 - c. Tidak memberikan reaksi terhadap perintah (duduk, kemri, berdiri, dsb)
 - d. Semua jawaban diatas benar

6. Tempat rekreasi mana yang tepat digunakan untuk merangsang perkembangan bahasa pada anak?
 - a. Kebun binatang
 - b. Tempat beribadah
 - c. daerah pegunungan
 - d. plaza /mall

7. Anak sudah menyebutkan dua diantara gambar yang ditunjukkan tanpa bantuan pada usia?
 - a. 2 tahun
 - b. 3 tahun
 - c. 4 tahun
 - d. 5 tahun

B. PERTANYAAN TENTANG SIKAP IBU

Berilah tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pilihan anda

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Untuk merangsang anak cepat berbicara, sebaiknya ibu banyak berbicara				
2	Seandainya terjadi gangguan berbicara pada anak saya, maka saya akan membawanya ke Bina Keluarga Balita (BKB)				
3	Tugas memberikan rangsangan bicara pada anak seharusnya dilakukan oleh ibu				
4	Perkembangan bicara anak usia 2-3 tahun akan bertambah baik jika bermain dengan teman sebaya yang pandai berbicara				
5	Untuk memberikan rangsangan bicara pada anak , saya akan mengamati waktu bermain dengan temannya				
6	Setiap anak berhak mendapatkan rangsangan perkembangan bahasa yang sama				
7	Perkembangan bicara anak akan berkembang dengan baik sesuai dengan bertambahnya usia anak				
8	Saya akan mencari bantuan pada tenaga kesehatan/kader kesehatan jika anak saya belum bisa menunjukkan anggota tubuhnya pada usia 2 tahun				
9	Alat permainan yang dapat merangsang perkembangan bahasa anak seharusnya diberikan sejak anak dapat bermain sendiri				
10	Agar perkembangan bahasa anak dapat berkembang dengan baik, maka tanggung				

	jawab diserahkan pada ibu				
11	Membacakan cerita/doing pada anak adalah sikap yang baik untuk merangsang anak bicara				
12	Gangguan bicara pada anak dapat diatasi jika anak diikutkan PAUD				

C. PERTANYAAN TENTANG STIMULASI IBU

- a. SL (selalu) : jika anda melakukan hal tersebut 7 hari dalam seminggu
- b. SR (sering) : jika anda melakukan hal tersebut 4-6 hari dalam seminggu
- c. JR (jarang) : jika anda melakukan hal tersebut 1-3 hari dalam seminggu
- d. TM (tidak melakukan) : jika anda tidak melakukan hal tersebut sama sekali

No	Pertanyaan	SL	SR	JR	TM
1.	Saya membacakan cerita pendek untuk anak kemudian menanyakan apa yang ada dalam cerita tersebut				
2.	Saya mengajari anak untuk menyebutkan nama lengkapnya				
3.	Saya mengenalkan dan mengajarkan anak huruf alphabet kemudian meminta anak untuk mengulangi kembali.				
4.	Saya mengenalkan dan mengajarkan anak angka kemudian meminta anak untuk mengulangi kembali.				
5.	Saya memberikan kesempatan kepada anak untuk mengunjungi tetangga dekat, teman atau saudara tanpa ditemani, kemudian memintanya untuk menceritakan apa yang dilihat dan didengar.				

6	Saya mengulangi apa yang dikatakan dengan bahasa yang benar jika anak mengatakan sesuatu yang tidak jelas (gagap)				
7.	Saya mengulangi apa yang dikatakan oleh anak dan menjelaskannya				
8.	Saat anak dapat melakukan apa yang yang diperintahkan saya tidak pernah mengapresiasi usaha anak.				

LAMPIRAN 4 MASTER TABEL PENELITIAN ” FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SPEECH DELAY PADA ANAK DIPOLI MOTHER AND CHILD RSUP WAHIDIN SUDIROHUSODO

No.	INISIAL	USIA IBU	PEKERJAAN IBU	kode	ALAMAT	PEND pendidikan Trakhir ibu	Kode	UMUR ANAK	kode	JENIS KELAMIN anak	kode	PENGHASILAN	kode
1	Ny. D	34	IRT	1	antang	SMA	1	6	2	P	2	2 jt	1
2	Ny. D	31	Swasta	2	bontobila	SMA	1	5	2	L	1	4 jt	2
3	Ny. Y	32	IRT	1	inspeksi pam	SMA	1	5	2	L	1	2,7jt	2
4	Ny. T	36	IRT	1	bontobila	SMA	1	5	2	L	1	2 jt	1
5	Ny. N	32	IRT	1	sermani	Sarjana	2	5	2	L	1	2 jt	1
6	Ny. N	28	IRT	1	bilawaia	SMA	1	5	2	L	1	5 t	2
7	Ny. M	30	IRT	1	haji kalla	SMP	1	5	2	P	2	500rbu	1
8	Ny. A	39	IRT	1	campagaya	SMP	1	6	2	P	2	1 jt	1
9	Ny. Y	28	IRT	1	haji kalla	SMA	1	6	2	L	1	1,5 jt	1
10	Ny. L	39	IRT	1	haji kalla	SMP	1	5	2	P	2	3 jt	2
11	Ny. J	38	IRT	1	angkasa	SMP	1	5	2	P	2	1jt	1
12	Ny. R	23	IRT	1	haji kalla	SMP	1	5	2	L	1	2 jt	1
13	Ny. S	31	IRT	1	campagaya	SMA	1	6	2	L	1	1jt	1
14	Ny. A	26	IRT	1	haji kalla	SMP	1	6	2	P	2	1,2 jt	1
15	Ny. K	33	Swasta	2	bilawaia	SMA	1	4	2	P	2	5jt	2
16	Ny. T	26	Swasta	2	haji kalla	Sarjana	2	3	1	P	2	2,3 jt	1
17	Ny. W	36	Guru	2	haji kalla	Sarjana	2	3	1	L	1	3 jt	2
18	Ny.A	39	IRT	1	haji kalla	SMP	1	4	2	P	2	2,5jt	2
19	Ny. G	45	IRT	1	Toa daeng	SMA	1	3	1	P	2	2jt	1
20	Ny. N	35	IRT	1	tello	SMA	1	4	2	P	2	2 jt	1
21	Ny. S	40	IRT	1	campagaya	Sarjana	2	4	2	P	2	3jt	2
22	Ny. M	35	Swasta	2	inspeksi pam	SMA	1	4	2	L	1	4 jt	2

23	Ny. R	30	IRT	1	sermani	SMP	1	3	1	L	1	2,5jt	2
24	Ny. N	27	IRT	1	Jln. DG. Ngodde II No. 2.	SMA	1	2	1	L	1	2 jt	1
25	Ny. N	28	guru	2	jl. Damai IV	Sarjana	2	3	1	L	1	6 jt	2
26	Ny. R	22	IRT	1	pindrang	SD	1	2	1	P	2	1 jt	1
27	Ny. N	40	IRT	1	jl. Jati bina graha blok b/3 bulukumba	Sarjana	2	2	1	L	1	2 jt	1
28	Ny. Y	33	IRT	1	jl Villa Mutiara kirana IV/18	SMA	1	2	1	P	2	4 jt	2
29	Ny. M	21	IRT	1	jl Villa Mutiara kirana IV/18	SMP	1	6	2	L	1	2,5 jt	2
30	Ny. K	23	IRT	1	jl masamba	SMA	1	3	1	P	2	1 jt	1
31	Ny. L	29	IRT	1	Bulukumba	SMA	1	4	2	L	1	1,7 jt	1
32	Ny. M	35	PNS	2	jl. Damai IV	Sarjana	2	4	2	P	2	5,2 jt	2
33	Ny. R	25	IRT	1	jl. Datu pibang 3	SMA	1	4	2	L	1	1,2 jt	1
34	Ny. N	22	IRT	1	Batua Raya	SD	1	3	1	L	1	1 jt	1
35	Ny. J	23	IRT	1	elelim	Sarjana	2	3	1	L	1	3,5 jt	2
36	Ny. N	22	Wiraswasta	2	Sengkang. Kab Wajo	SMP	1	6	2	P	2	3,5 jt	2
37	Ny. S	44	PNS	2	palopo	Sarjana	2	2	1	L	1	8,5 jt	2
38	Ny. I	25	IRT	1	Btp	Sarjana	2	2	1	L	1	1 jt	1
39	Ny. R	34	IRT	1	Paccерakang	Sarjana	2	6	2	P	2	4 jt	2
40	Ny. A	25	IRT	1	permata hijau permai	Sarjana	2	1	1	L	1	3 jt	2
41	Ny. R	34	PNS	2	Bumi nirwana gowa	Sarjana	2	2	1	L	1	6,5 jt	2
42	Ny. NB	40	IRT	1	Satangna	SMP	1	4	2	P	2	2 jt	1
43	Ny. S	45	IRT	1	Batua Raya	Sarjana	2	6	2	P	2	5 jt	2
44	Ny. H	30	IRT	1	jl. Sakmo	SMA	1	2	1	P	2	1,5 jt	1
45	Ny. N	25	Wiraswasta	2	Wamena	Sarjana	2	3	1	L	1	5 jt	2
46	Ny. M	30	IRT	1	Btn Citra	SMP	1	5	1	L	1	2,8 jt	2

NO	Jawaban Responden pengetahuan							Total	Kode	Jawaban Responden Sikap												Total	Kode	Jawaban Responden Stimulasi								Total	Kode
	1	2	3	4	5	6	7			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			1	2	3	4	5	6	7	8		
1	0	1	1	0	1	1	1	6	1	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	4	40	1	1	3	2	2	1	3	3	4	19	2
2	1	0	1	1	1	1	0	5	1	4	3	2	4	3	3	4	4	3	2	3	3	39	1	2	2	2	2	2	3	3	3	19	2
3	1	0	1	1	1	0	1	5	1	4	3	4	4	4	3	4	4	3	2	4	3	41	1	1	4	1	4	1	4	4	4	23	1
4	0	0	1	1	1	1	1	5	1	3	3	2	3	3	3	4	4	3	2	3	3	36	1	2	3	3	3	2	2	3	4	22	1
5	0	0	0	0	0	1	0	1	2	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	43	1	3	4	3	4	3	4	4	2	27	1
6	1	1	1	0	0	1	0	6	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	47	1	2	3	3	3	3	3	3	3	23	1
7	1	0	1	1	1	1	0	4	1	4	2	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2	40	1	1	4	4	4	1	4	4	4	26	1
8	1	0	1	1	1	1	1	4	1	4	3	2	3	1	2	3	4	1	2	4	1	28	2	1	3	2	2	1	1	1	4	15	2
9	0	1	1	0	0	1	1	5	1	4	2	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	43	1	1	4	3	3	3	4	1	4	23	1
10	1	1	0	0	1	1	1	6	1	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	43	1	4	2	3	1	2	3	3	3	21	1
11	1	1	0	1	1	1	0	4	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	47	1	3	4	1	4	2	3	3	4	26	1
12	1	0	1	1	0	1	1	6	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2	44	1	1	2	3	3	1	4	4	1	17	2
13	0	0	0	1	1	1	1	3	2	4	3	2	4	4	4	3	4	3	3	4	3	39	1	2	4	2	1	2	3	4	1	20	1
14	0	0	1	0	1	1	1	5	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	47	1	3	4	3	2	1	4	1	4	21	1
15	1	1	0	1	1	0	1	5	1	4	4	2	4	4	3	2	4	3	2	4	2	38	1	3	3	4	3	1	4	4	4	25	1
16	0	0	0	0	1	0	0	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	45	1	4	4	1	4	4	4	4	1	29	1
17	0	1	1	1	0	1	1	6	1	3	3	4	2	2	3	2	4	2	2	4	2	28	2	2	1	2	1	1	4	4	4	18	2
18	1	0	1	0	1	1	0	4	1	4	4	4	4	3	2	4	2	4	2	1	3	42	1	2	4	4	2	3	4	4	4	25	1
19	1	1	1	1	1	1	0	6	1	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	4	4	40	1	3	4	4	4	3	3	3	1	25	1
20	1	1	1	0	1	1	0	5	1	4	2	4	4	3	4	2	3	4	2	3	3	40	1	3	4	4	4	3	4	4	4	30	1
21	0	1	1	0	0	1	1	4	1	4	4	4	4	3	3	4	4	1	1	4	2	38	1	2	4	3	4	1	4	4	2	25	1
22	1	1	0	1	1	1	0	5	1	4	4	3	3	3	3	4	4	3	2	4	2	37	1	2	3	4	3	1	4	4	4	24	1
23	0	0	1	1	1	1	0	4	1	4	3	3	2	2	4	1	3	1	1	3	1	28	2	3	4	4	4	2	4	4	3	28	1
24	1	1	0	0	0	0	0	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	1	4	4	4	4	4	4	4	4	32	1
25	1	1	0	0	0	0	0	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	1	4	4	4	4	4	4	4	4	32	1
26	1	1	0	1	1	0	0	4	1	4	2	4	2	2	4	4	2	4	4	2	2	36	1	2	4	4	4	1	4	4	4	27	1

27	1	1	0	1	1	0	0	4	1	4	2	4	2	2	4	4	2	4	4	2	2	36	1	2	4	3	3	1	3	3	4	23	1
28	0	1	0	1	1	1	0	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	1	4	4	4	4	2	4	4	4	30	1
29	0	1	1	1	0	1	1	5	1	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	39	1	3	3	2	2	1	3	3	4	21	1
30	1	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	38	1	3	4	4	4	1	4	4	4	28	1
31	1	0	0	1	1	1	0	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	46	1	4	4	4	4	1	4	3	3	27	1
32	1	1	0	1	1	1	0	5	1	3	3	1	2	3	4	2	3	2	1	3	2	29	2	3	4	4	4	4	4	4	4	31	1
33	1	1	0	0	1	1	0	4	1	3	3	2	4	3	4	4	3	4	2	3	4	39	1	1	3	4	4	1	3	4	4	24	1
34	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	4	4	3	2	4	3	4	2	4	4	4	41	1	2	4	4	3	4	2	4	4	27	1
35	1	0	0	1	1	0	0	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	1	4	2	4	3	2	4	3	4	26	1
36	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	3	4	3	3	4	3	2	4	3	3	3	39	1	2	4	3	3	2	3	3	4	24	1
37	1	1	0	1	1	1	0	5	1	3	3	4	4	3	3	4	3	4	2	3	3	39	1	1	3	4	4	3	3	3	4	25	1
38	0	1	1	1	1	1	1	6	1	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	4	3	38	1	3	3	2	2	1	3	3	3	20	2
39	1	1	1	1	1	1	0	6	1	4	2	4	3	4	2	2	3	3	4	4	4	39	1	3	3	3	3	3	4	4	3	26	1
40	1	1	1	1	1	1	1	7	1	3	3	4	3	3	4	3	2	2	2	4	3	36	1	3	3	2	3	3	3	3	3	23	1
41	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	4	2	3	4	2	3	3	3	2	3	35	1	3	3	2	3	3	4	4	2	24	1
42	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	37	1	2	3	4	4	1	4	3	2	23	1
43	1	1	0	1	1	1	1	6	1	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	2	2	36	1	2	4	4	4	1	4	4	4	27	1
44	0	0	1	1	1	1	0	4	1	3	3	4	3	2	3	4	4	2	4	3	4	39	1	3	4	4	4	3	2	4	3	27	1
45	0	1	0	0	0	1	1	3	2	4	3	3	4	4	4	3	2	3	4	4	2	40	1	3	4	3	3	3	4	4	4	28	1
46	1	1	1	0	0	0	0	3	2	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	3	4	44	1	1	3	4	4	3	3	3	3	24	1

Lampiran 5. Hasil SPSS

Frequencies

Statistics

	speech_delay	pengetahuan	sikap	stimulasi	Pekerjaan_ibu	Jenis_K_anak	pendidikan_ibu	sosial_ekonomi	umur_anak
N Valid	46	46	46	46	46	46	46	46	46
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0

speech_delay

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	speech delay	23	50.0	50.0	50.0
	normal	23	50.0	50.0	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	35	76.1	76.1	76.1
	kurang baik	11	23.9	23.9	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	42	91.3	91.3	91.3
	kurang baik	4	8.7	8.7	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

stimulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aktif	40	87.0	87.0	87.0
	kurang aktif	6	13.0	13.0	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

pekerjaan_ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ibu bekerja	35	76.1	76.1	76.1
	tidak bekerja	11	23.9	23.9	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Jenis_K_anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	25	54.3	54.3	54.3
	perempuan	21	45.7	45.7	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

pendidikan_ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah (SD,SMP,SMA)	36	78.3	78.3	78.3
	tinggi (Sarjana)	10	21.7	21.7	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

sosial_ekonomi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dibawah 2,5 jta	24	52.2	52.2	52.2
	diatas 2,5 jta	22	47.8	47.8	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

umur_anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 tahun	9	19.6	19.6	19.6
	3-4 tahun	12	26.1	26.1	45.7
	5-6 tahun	25	54.3	54.3	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
speech_delay * pengetahuan	46	100.0%	0	0.0%	46	100.0%
speech_delay * sikap	46	100.0%	0	0.0%	46	100.0%
speech_delay * stimulasi	46	100.0%	0	0.0%	46	100.0%
speech_delay * pekerjaan_ibu	46	100.0%	0	0.0%	46	100.0%
speech_delay * Jenis_K_anak	46	100.0%	0	0.0%	46	100.0%
speech_delay * pendidikan_ibu	46	100.0%	0	0.0%	46	100.0%
speech_delay * sosial_ekonomi	46	100.0%	0	0.0%	46	100.0%
speech_delay * umur_anak	46	100.0%	0	0.0%	46	100.0%

Perkembangan anak

Crosstab

		pengetahuan		Total
		baik	kurang baik	
speech_delay	speech delay	20	3	23
	Normal	15	8	23
Total		35	11	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.987 ^a	1	.084		
Continuity Correction ^b	1.912	1	.167		
Likelihood Ratio	3.075	1	.080		
Fisher's Exact Test				.165	.083
Linear-by-Linear Association	2.922	1	.087		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Sosial ekonomi*perkembangan anak

Crosstab

Count

		sosial_ekonomi		Total
		dibawah 2,5 jta	diatas 2,5 jta	
speech_delay	speech delay	11	12	23
	normal	13	10	23
Total		24	22	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.348 ^a	1	.555	.768	.384
Continuity Correction ^b	.087	1	.768		
Likelihood Ratio	.349	1	.555		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.341	1	.559		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Umur anak* perkembangan anak

Crosstab

Count

		umur_anak			Total
		1-2 tahun	3-4 tahun	5-6 tahun	
speech_delay	speech delay	9	10	4	23
	normal	0	2	21	23
Total		9	12	25	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	25.893 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	30.973	2	.000
Linear-by-Linear Association	23.257	1	.000
N of Valid Cases	46		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.50.

Pengetahuan ibu * speech delay

Crosstab

Count

		pengetahuan		Total
		baik	kurang baik	
speech_delay	speech delay	20	3	23
	normal	15	8	23
Total		35	11	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.987 ^a	1	.084		
Continuity Correction ^b	1.912	1	.167		
Likelihood Ratio	3.075	1	.080		
Fisher's Exact Test				.165	.083
Linear-by-Linear Association	2.922	1	.087		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap ibu * speech delay

Crosstab

Count

		sikap		Total
		baik	kurang baik	
speech_delay	speech delay	20	3	23
	normal	22	1	23
Total		42	4	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.095 ^a	1	.295		
Continuity Correction ^b	.274	1	.601		
Likelihood Ratio	1.142	1	.285		
Fisher's Exact Test				.608	.304
Linear-by-Linear Association	1.071	1	.301		
N of Valid Cases	46				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Stimulasi ibu*speech delay

Crosstab

Count

		stimulasi		Total
		aktif	kurang aktif	
speech_delay	speech delay	18	5	23
	normal	22	1	23
Total		40	6	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.067 ^a	1	.080		
Continuity Correction ^b	1.725	1	.189		
Likelihood Ratio	3.312	1	.069		
Fisher's Exact Test				.187	.093
Linear-by-Linear Association	3.000	1	.083		
N of Valid Cases	46				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Pekerjaan ibu*speech delay

Crosstab

Count

		pekerjaan_ibu		Total
		tidak bekerja	bekrja	
speech_delay	speech delay	17	6	23
	normal	18	5	23
Total		35	11	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.119 ^a	1	.730	1.000	.500
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.120	1	.729		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.117	1	.732		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Jenis kelamin anak*speech delay

Crosstab

Count

		Jenis_K_anak		Total
		laki-laki	perempuan	
speech_delay	speech delay	14	9	23
	normal	11	12	23
Total		25	21	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.789 ^a	1	.375	.554	.277
Continuity Correction ^b	.350	1	.554		
Likelihood Ratio	.791	1	.374		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.771	1	.380		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan ibu*speech delay

Crosstab

Count

		pendidikan_ibu		Total
		rendah (SD,SMP,SMA)	tinggi (Sarjana)	
speech_delay	speech delay	17	6	23
	normal	19	4	23
Total		36	10	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.511 ^a	1	.475	.722	.361
Continuity Correction ^b	.128	1	.721		
Likelihood Ratio	.514	1	.473		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.500	1	.480		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

b. Computed only for a 2x2 table

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETERLAMBATAN
BICARA ANAK (Speech Delay) DI POLI MOTHER AND CHILD DR. WAHIDIN
SUDIROHUSODO MAKASSAR**

Disusun dan Diajukan Oleh:

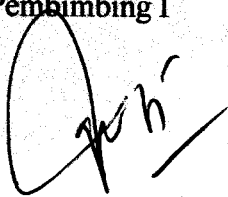
Lis Eunike Dores

C.12114014

Disetujui untuk dilaksanakan penelitian

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Tuti Seniwati, S.Kep., Ns., M.Kes

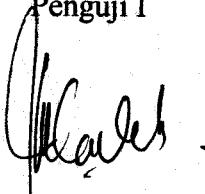
Pembimbing II



Nurfadilah, S.Kep., Ns., MN

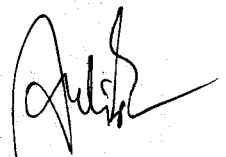
Dosen Penguji

Penguji I



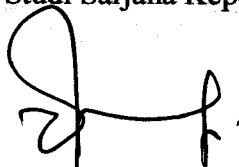
Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes

Penguji II



Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui,
Dekan Fakultas Keperawatan
Program Studi Sarjana Keperawatan



Dr. Arivanti Saleh, S.Kep., M.Si

NIP. 19680421 200101 2 002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tamalanrea, Makassar, Kode Pos 90245

Telp. (0411) 584675 – 581818 (*Hunting*), Fax. (0411) 587676

Laman : www.rsupwahidin.com Surat Elektronik : tu@rsupwahidin.com



Nomor : **LB.02.01/2.2/15181 /2018**

20 Juli 2018

Hai : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.

1. Ka. Inst. Lontara 4
2. Koord. Poli Tumbuh Kembang

Dengan ini kami hadapkan peneliti :

Nama : **Lis Eunike Dores**
Nim : **C12114014**
Prog. Studi : **S1 Keperawatan Unhas**
Inst. : **Fakultas Kep. Unhas**
No. HP : **085342988148**

Yang bersangkutan akan melakukan penelitian dengan judul ***"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keterlambatan Bicara Anak (Speech Delay) di Poli Mother and Child RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar"*** sesuai dengan permohonan peneliti dari Dekan **Fakultas Kep. Unhas** dengan nomor **1256/UN4.18.1/PL.00.00/2018**, tertanggal **25 Juni 2018**. Penelitian ini berlangsung selama **Juli s.d September 2018**, dengan catatan selama penelitian berlangsung peneliti :

1. Wajib memakai ID Card selama berada di lingkungan RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo
2. Wajib mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo
3. Tidak mengganggu proses pelayanan terhadap pasien.
4. Tidak diperkenankan membawa status pasien keluar dari Ruang Rekam Medik
5. Tidak diperbolehkan mengambil gambar pasien dan identitas pasien harus dirahasiakan

Demikian Surat ini dibuat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya



Catatan :

1. Pelaksanaan sesuai ketentuan
2. Kerahasiaan data terjaga
3. Hasil penelitian diserahkan ke Bag. Diklit



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN

Jln. Perintis Kemerdekaan KM 10 Fakultas Kedokteran Lantai 5 Makassar
TELP : 0411-586296, FAX. 0411 – 586296
Laman:keperawatan@unhas.ac.id

Nomor : **A31**/UN4.18.1/PL.00.00/2018.
Lampiran : -
Perihal : Izin Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

11 juli 2018

Kepada Yth.
Pimpinan Pelita Mandiri
Di tempat.

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini dimohon kiranya Mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

N a m a : Lis Eunike Does

NIM : C12114014

Judul Penelitian : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
SPEECH DELAY PADA ANAK DI POLI MOTHER AND
CHILD RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Mohon dapat diberikan izin melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner untuk penyusunan skripsi di Wilayah RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar, yang akan digunakan pada Bulan Juli 2018.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Pengembangan


Rini Rachmawaty. S.Kep., Ns., MN., Ph.D
NIP. 19800717 200812 2 003

Tembusan :

1. Ketua Program Studi S1 Fakultas Keperawatan
2. Kepala Bagian Tata Usaha Fakultas Keperawatan
3. Arsip



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KEDOKTERAN

RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN

RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431


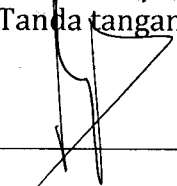


REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 423 / H4.8.4.5.31 / PP36-KOMETIK / 2018

Tanggal: 21 Juni 2018

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH18040207	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Lis Eunike Dores	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Anak di Poli Mother And Child RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	31 Mei 2018
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	31 Mei 2018
Tempat Penelitian	RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 21 Juni 2018 sampai 21 Juni 2019	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	Tanggal
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	Tanggal

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan