



## Faktor yang Berhubungan dengan *Speech Delay* pada Anak Prasekolah

Amanda Salwa Zafirah<sup>1</sup>, Fitri Yuliana<sup>2</sup>, Rabia Wahdah<sup>3</sup>, Hairiana Kusvitasari<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

<sup>1</sup>amandasalwazafirah29@gmail.com, <sup>2</sup>fitria.yuliana@rocketmail.com, <sup>3</sup>rabiawahdahunism@gmail.com,

<sup>4</sup>hairianasari@gmail.com

### Abstract

*Speech ability is an important indicator in the development of preschool-aged children. Speech Delay can affect a child's cognitive, social, and emotional aspects if not addressed early. Parental factors, especially maternal factors, such as knowledge, attitudes, and stimulation are thought to play a role in the development of children's speech abilities. This study aims to determine the relationship between maternal knowledge, maternal attitudes, and maternal stimulation with the incidence of Speech Delay in preschool-aged children at the Children's Polyclinic of Ulin Banjarmasin Regional Hospital. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 32 respondents selected using an accidental sampling technique. Data were collected through questionnaires that had been tested for validity and reliability, then analyzed univariately and bivariately using the Chi-Square test. The results showed that 65.6% of children experienced Speech Delay, which consisted of the categories of suspect, mental retardation, and communication disorders. Bivariate analysis showed a significant relationship between maternal attitudes ( $p = 0.010$ ) and maternal stimulation ( $p = 0.029$ ) and children's speech ability, while maternal knowledge showed no significant relationship ( $p = 0.464$ ). It can be concluded that maternal attitudes and stimulation play an important role in preschoolers' speech ability. Knowledge alone is not sufficient to prevent Speech Delay without active parenting practices*

**Keywords:** preschoolers, maternal knowledge, maternal attitudes, speech delay, maternal stimulation

### Abstrak

Kemampuan berbicara merupakan salah satu indikator penting dalam perkembangan anak usia prasekolah. *Speech Delay* atau keterlambatan berbicara dapat memengaruhi aspek kognitif, sosial, dan emosional anak apabila tidak ditangani sejak dini. Faktor orang tua, khususnya ibu, seperti pengetahuan, sikap, dan stimulasi diduga berperan dalam perkembangan kemampuan berbicara anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu, sikap ibu, dan stimulasi ibu dengan kejadian *Speech Delay* pada anak usia prasekolah di Poliklinik Anak RSUD Ulin Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 32 responden yang diambil menggunakan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 65,6% anak mengalami *Speech Delay* yang terdiri dari kategori suspek, retardasi mental, dan gangguan komunikasi. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu ( $p = 0,010$ ) dan stimulasi ibu ( $p = 0,029$ ) dengan kemampuan berbicara anak, sedangkan pengetahuan ibu tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ( $p = 0,464$ ). Dapat disimpulkan bahwa sikap dan stimulasi ibu berperan penting dalam kemampuan berbicara anak prasekolah. Pengetahuan saja tidak cukup mencegah *Speech Delay* tanpa disertai praktik pengasuhan yang aktif.

**Kata Kunci:** anak prasekolah, pengetahuan ibu, sikap ibu, *speech delay*, stimulasi ibu

© 2026 Jurnal Pustaka Keperawatan

## 1. Pendahuluan

Kemampuan berbicara merupakan salah satu indikator penting dalam perkembangan anak usia prasekolah karena berkaitan erat dengan kemampuan komunikasi, interaksi sosial, serta kesiapan belajar anak. Pada rentang usia 3–5 tahun, anak diharapkan telah mampu memahami dan mengekspresikan bahasa secara verbal sesuai dengan tahap perkembangannya. Namun, pada kenyataannya masih banyak anak usia prasekolah yang mengalami keterlambatan bicara atau *Speech Delay*, yaitu kondisi ketika kemampuan berbicara anak tidak sesuai dengan usia kronologisnya [1], [2].

*Speech Delay* dapat berdampak pada berbagai aspek perkembangan anak, seperti gangguan interaksi sosial, hambatan perkembangan kognitif, serta masalah emosional dan perilaku apabila tidak ditangani secara dini. Anak dengan keterlambatan bicara juga berisiko mengalami kesulitan akademik pada tahap pendidikan selanjutnya. Oleh karena itu, *Speech Delay* menjadi salah satu masalah perkembangan anak yang perlu mendapatkan perhatian serius dari orang tua dan tenaga kesehatan, khususnya perawat [3].

Secara umum, kejadian *Speech Delay* dipengaruhi oleh berbagai faktor yang bersifat multifaktorial, meliputi faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi biologis anak seperti faktor genetik, gangguan neurologis, gangguan pendengaran, kelahiran prematur, serta jenis kelamin. Sementara itu, faktor eksternal mencakup lingkungan keluarga, pola asuh orang tua, tingkat pendidikan ibu, status sosial ekonomi, penggunaan bahasa ganda, serta paparan media digital yang berlebihan sehingga mengurangi interaksi verbal antara orang tua dan anak [4], [5].

Prevalensi *Speech Delay* pada anak usia prasekolah masih tergolong tinggi baik di tingkat global maupun nasional. Studi di Amerika Utara melaporkan bahwa sekitar 8–12% anak prasekolah mengalami keterlambatan bicara, dan angka ini cenderung meningkat pada usia sekolah [6]. Di Eropa, khususnya di Spanyol, prevalensi *Speech Delay* pada anak usia 24–36 bulan diperkirakan mencapai 9–20%, sedangkan sekitar 50–70% anak usia 4–5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan yang bersifat sementara (*late bloomers*) [7]. Penelitian terbaru di Asia juga menunjukkan tingginya kejadian *Speech Delay* pada anak usia dini [8].

Di Indonesia, data terbaru menunjukkan bahwa prevalensi *Speech Delay* pada anak usia prasekolah berkisar antara 5–10%. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) melaporkan bahwa sekitar 5–8% anak prasekolah mengalami keterlambatan bicara.

Selain itu, hasil studi sistematis terbaru menunjukkan bahwa prevalensi keterlambatan perkembangan bahasa pada anak usia di bawah lima tahun masih cukup tinggi dan memerlukan perhatian lintas sektor [9].

Penilaian perkembangan bahasa dan komunikasi anak memerlukan instrumen yang valid dan reliabel. Salah satu alat skrining yang banyak digunakan adalah *Capute Scales*, yang dinilai efektif dalam mendeteksi keterlambatan komunikasi dan kognitif secara dini. Penggunaan instrumen ini dapat membantu tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini dan intervensi yang tepat terhadap anak dengan risiko *Speech Delay* [10].

Lingkungan keluarga, khususnya peran orang tua, memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan kemampuan berbicara anak. Ibu sebagai pengasuh utama berperan penting dalam memberikan stimulasi bahasa melalui interaksi sehari-hari. Pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang anak menjadi dasar dalam memberikan pengasuhan yang tepat. Ibu dengan pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengenali tanda-tanda keterlambatan bicara sejak dini, namun pengetahuan saja tidak cukup tanpa disertai sikap positif dan praktik pengasuhan yang aktif [11], [12].

Sikap ibu yang responsif, suportif, dan konsisten dalam mendampingi anak terbukti berperan dalam meningkatkan kemampuan berbicara anak. Sikap ibu dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kondisi emosional, serta dukungan sosial yang diterima. Selain itu, stimulasi yang diberikan ibu melalui komunikasi verbal, bermain, membaca cerita, dan aktivitas interaktif lainnya secara berkelanjutan dapat mengoptimalkan perkembangan bahasa anak dan mencegah terjadinya *Speech Delay* [13].

Berdasarkan studi pendahuluan dan data kunjungan di Poliklinik Anak RSUD Ulin Banjarmasin, masih ditemukan anak usia prasekolah dengan keluhan keterlambatan bicara yang mengalami kesulitan dalam komunikasi ekspresif dan reseptif. Kondisi ini menunjukkan bahwa *Speech Delay* masih menjadi permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian, khususnya dalam konteks peran ibu sebagai pengasuh utama.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Speech Delay* pada anak usia prasekolah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu, sikap ibu, dan stimulasi ibu dengan kejadian *Speech Delay* pada anak prasekolah di Poliklinik Anak RSUD Ulin Banjarmasin. Hasil penelitian ini

diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan anak dan keluarga, serta menjadi dasar dalam upaya promotif dan preventif guna mencegah keterlambatan bicara pada anak usia dini.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara faktor pengetahuan ibu, sikap ibu, dan stimulasi ibu dengan kejadian *Speech Delay* pada anak prasekolah yang diukur pada waktu yang sama [14], [15].

Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Anak RSUD Ulin Banjarmasin pada bulan Juni 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak prasekolah dengan gangguan keterlambatan bicara (*Speech Delay*) yang berkunjung ke Poliklinik Anak RSUD Ulin Banjarmasin. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu ibu yang memiliki anak usia prasekolah dan bersedia menjadi responden penelitian.

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pengetahuan ibu, sikap ibu, dan stimulasi ibu, sedangkan variabel dependen adalah kejadian *Speech Delay* pada anak prasekolah. Pengukuran pengetahuan, sikap, dan stimulasi ibu dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada penelitian sebelumnya [16]. Kemampuan bicara anak diukur menggunakan instrumen *Capute Scales* (CAT/CLAMS) untuk menilai perkembangan bahasa dan komunikasi anak [16].

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari data kunjungan dan catatan medis Poliklinik Anak RSUD Ulin Banjarmasin. Sebelum pengumpulan data, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta persetujuan untuk berpartisipasi [14].

Analisis data dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji Chi-Square. Apabila lebih dari 20% sel memiliki nilai *expected count* kurang dari 5, maka dilakukan pengelompokan kategori variabel dependen sehingga memenuhi asumsi uji

Chi-Square. Tingkat signifikansi ditetapkan pada nilai  $p < 0,05$  [17].

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Hasil

Hasil penelitian ini disajikan secara deskriptif untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi kemampuan berbicara anak prasekolah serta faktor ibu yang meliputi pengetahuan, sikap, dan stimulasi. Penyajian hasil dilakukan secara ringkas dengan menampilkan tabel-tabel yang dianggap paling penting dan relevan dengan tujuan penelitian, disertai uraian naratif untuk memperjelas makna data yang diperoleh.

Kemampuan berbicara anak prasekolah dalam penelitian ini dinilai menggunakan instrumen *Capute Scales* (CAT/CLAMS) yang mengklasifikasikan perkembangan bahasa dan komunikasi anak ke dalam empat kategori, yaitu normal, suspek, retardasi mental, dan gangguan komunikasi [10]. Distribusi kemampuan berbicara anak prasekolah dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Kemampuan Berbicara Anak Prasekolah

No	Variabel dependen	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Normal	11	34,4
2	Suspek	6	18,8
3	Retardasi Mental	5	15,6
4	Gangguan Komunikasi	10	31,3
Total		32	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar anak prasekolah yang menjadi responden penelitian mengalami *Speech Delay* dalam berbagai kategori. Anak dengan perkembangan bicara normal berjumlah 11 orang (34,4%), sedangkan sisanya sebanyak 21 anak (65,6%) mengalami keterlambatan bicara, baik dalam kategori suspek, retardasi mental, maupun gangguan komunikasi. Kategori gangguan komunikasi merupakan proporsi terbesar, yang menunjukkan bahwa banyak anak memiliki kemampuan visual-motor yang relatif baik, tetapi mengalami hambatan pada aspek bahasa dan komunikasi verbal.

Faktor ibu yang diteliti dalam penelitian ini meliputi pengetahuan ibu tentang perkembangan bicara anak, sikap ibu terhadap kondisi *Speech Delay*, serta pola stimulasi yang diberikan kepada anak dalam kehidupan sehari-hari. Gambaran distribusi faktor ibu dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Faktor Ibu

Variabel Independen	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pengetahuan	Baik	21	65,6

	Kurang Baik	11	34,4
Sikap	Baik	17	53,1
	Kurang Baik	15	46,9
Stimulasi	Aktif	21	65,6
	Kurang Aktif	11	34,4

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang tergolong baik mengenai perkembangan bicara anak, yaitu sebanyak 21 orang (65,6%). Namun demikian, masih terdapat 11 ibu (34,4%) dengan pengetahuan yang kurang baik. Dari aspek sikap, jumlah ibu yang memiliki sikap baik dan kurang baik relatif seimbang, meskipun proporsi sikap baik sedikit lebih tinggi. Sementara itu, dari sisi stimulasi, mayoritas ibu telah memberikan stimulasi secara aktif kepada anak, namun masih terdapat sepertiga responden yang tergolong kurang aktif dalam memberikan stimulasi verbal.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara faktor ibu dengan kemampuan berbicara anak prasekolah. Hasil uji Chi-Square yang menggambarkan hubungan tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Faktor Ibu dengan *Speech Delay*

Variabel	P-Value	Keterangan
Pengetahuan Ibu	0,464	Tidak Signifikan
Sikap Ibu	0,010	Signifikan
Stimulasi Ibu	0,029	Signifikan

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kemampuan berbicara anak prasekolah. Sebaliknya, sikap ibu dan stimulasi ibu menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik dengan kejadian *Speech Delay* pada anak.

### 3.1. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian *Speech Delay* pada anak prasekolah di Poliklinik Anak RSUD Ulin Banjarmasin masih tergolong tinggi. Lebih dari separuh anak yang menjadi responden mengalami keterlambatan bicara dalam berbagai kategori, mulai dari suspek hingga gangguan komunikasi. Kondisi ini sejalan dengan laporan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa prevalensi keterlambatan bicara pada anak usia prasekolah masih cukup tinggi, terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang menangani kasus perkembangan anak [8]. Tingginya angka *Speech Delay* ini mengindikasikan bahwa keterlambatan bicara masih menjadi permasalahan perkembangan yang memerlukan perhatian serius dan penanganan berkelanjutan.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan kemampuan berbicara anak menunjukkan bahwa pengetahuan semata belum cukup untuk menjamin perkembangan bicara anak berjalan optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa pengetahuan orang tua mengenai tumbuh kembang anak tidak selalu berbanding lurus dengan praktik pengasuhan yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari [3]. Ibu yang memiliki pemahaman tentang tahapan perkembangan bahasa anak belum tentu mampu menerapkannya secara konsisten, terutama apabila tidak didukung oleh waktu, kondisi emosional, dan lingkungan yang kondusif. Hal ini memperkuat pandangan bahwa pengetahuan perlu diterjemahkan ke dalam tindakan nyata melalui interaksi verbal yang berkualitas dan berkelanjutan.

Sebaliknya, sikap ibu terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kemampuan berbicara anak. Sikap positif mencerminkan penerimaan, kepedulian, dan kesiapan ibu dalam mendampingi anak yang mengalami keterlambatan bicara. Lingkungan emosional yang suportif dan responsif memungkinkan anak merasa aman untuk mengekspresikan diri, sehingga mendorong perkembangan komunikasi verbal secara optimal. Hasil ini sejalan dengan penelitian [4], [16] yang menyatakan bahwa responsivitas orang tua, khususnya ibu, berperan penting dalam membentuk kemampuan bahasa anak melalui interaksi yang hangat dan konsisten. Namun demikian, sikap positif tetap perlu diikuti dengan tindakan konkret agar memberikan dampak yang maksimal terhadap perkembangan bahasa anak.

Selain sikap, stimulasi ibu juga menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kemampuan berbicara anak prasekolah. Stimulasi verbal yang aktif, seperti mengajak anak berbicara, membacakan cerita, bernyanyi, dan melakukan interaksi dua arah secara konsisten, berperan penting dalam mempercepat perkembangan bahasa anak. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa anak yang mendapatkan stimulasi bahasa secara aktif memiliki peluang lebih besar untuk mengembangkan kosakata, memahami struktur bahasa, serta meningkatkan keberanian dalam berkomunikasi [16]. Temuan ini menegaskan bahwa stimulasi merupakan salah satu faktor kunci dalam pencegahan *Speech Delay* pada anak usia prasekolah.

Meskipun demikian, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa stimulasi aktif tidak selalu menjamin anak terbebas dari *Speech Delay*. Hal ini mengindikasikan adanya faktor lain yang turut berperan, seperti kondisi biologis anak, gangguan pendengaran, faktor neurologis, serta paparan

media digital yang berlebihan yang dapat mengurangi intensitas interaksi verbal antara orang tua dan anak [11],[14]. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanganan *Speech Delay* perlu dilakukan secara komprehensif melalui peningkatan kualitas pengasuhan, edukasi orang tua, deteksi dini menggunakan instrumen yang tepat, serta pemantauan tumbuh kembang anak secara berkelanjutan.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 anak prasekolah di Poliklinik Anak RSUD Ulin Banjarmasin, dapat disimpulkan bahwa kejadian *Speech Delay* masih tergolong tinggi. Sebanyak 65,6% anak mengalami keterlambatan bicara yang mencakup kategori suspek, retardasi mental, dan gangguan komunikasi, sedangkan hanya 34,4% anak yang menunjukkan perkembangan bicara normal sesuai usia. Temuan ini menegaskan bahwa *Speech Delay* masih menjadi permasalahan perkembangan yang signifikan pada anak usia prasekolah.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Speech Delay* pada anak. Meskipun sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai perkembangan bicara anak, kondisi tersebut tidak secara langsung menjamin kemampuan bicara anak berkembang secara optimal. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja belum cukup apabila tidak diikuti dengan penerapan yang konsisten dalam pengasuhan sehari-hari.

Sebaliknya, sikap ibu dan pola stimulasi ibu terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kemampuan berbicara anak. Sikap ibu yang positif dan pola stimulasi yang aktif memberikan kontribusi nyata dalam mendukung perkembangan bicara anak prasekolah. Stimulasi verbal yang dilakukan secara konsisten mampu meningkatkan kesempatan anak untuk berinteraksi, memahami bahasa, dan mengekspresikan diri secara verbal, meskipun hasilnya tetap dapat dipengaruhi oleh faktor internal anak dan lingkungan lainnya.

Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa praktik pengasuhan yang tercermin melalui sikap dan stimulasi ibu memiliki peran yang lebih besar dibandingkan pengetahuan semata dalam mencegah dan menangani *Speech Delay* pada anak prasekolah. Temuan ini memiliki implikasi penting bagi pelayanan kesehatan, khususnya keperawatan anak dan keluarga, untuk lebih menekankan intervensi promotif dan preventif yang berfokus pada perubahan perilaku pengasuhan. Upaya edukasi, deteksi dini, dan pendampingan orang tua secara berkelanjutan perlu terus ditingkatkan guna

menurunkan angka kejadian *Speech Delay* dan mengoptimalkan tumbuh kembang anak.

#### Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD Ulin Banjarmasin, khususnya Poliklinik Anak, atas izin dan fasilitas yang diberikan selama proses pengambilan data penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak institusi pendidikan yang telah memberikan dukungan akademik dalam pelaksanaan penelitian ini.

Penulis menyampaikan apresiasi kepada seluruh responden dan orang tua anak yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Seluruh proses pengambilan data telah dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari responden melalui lembar persetujuan tertulis (*informed consent*), serta dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian dan kerahasiaan data pasien.

#### Daftar Rujukan

- [1] S. Maghfiroh dan D. Eliza, "Perkembangan Bahasa Anak Usia 3 Tahun," *J. Educ. Res.*, vol. 1, no. 1, hal. 89–92, 2021.
- [2] N. Hamidah, J. Sulianto, dan A. C. Sagala, "Perkembangan Bahasa pada Anak Usia 3 Tahun," *J. Kualita Pendidik.*, vol. 2, no. 2, hal. 119–123, 2021, doi: 10.51651/jkp.v2i2.47.
- [3] R. Uloli, "Peningkatan Kemampuan Berbicara Anak Usia 3-4 tahun Menggunakan Pendekatan Think, Pair, and Share," *J. Obs. J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 5, no. 2, hal. 1688–1695, 2021, doi: 10.31004/obsesi.v5i2.997.
- [4] Selvia Rahma Dewi, "Perkembangan Bahasa Pada Anak," *JPI J. Pustaka Indones.*, vol. 4, no. 3, hal. 188–193, 2025, doi: 10.62159/jpi.v4i3.710.
- [5] Nurulicha, E. Adimayanti, dan Supratti, *Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak Melalui SDIDTK Dan English Games*, vol. 32, no. 3. Nuansa Fajar Cemerlang, 2025.
- [6] S. N. Dzakia dan R. R. Diana, "Full Day School dalam Menangani *Speech Delay* Anak Usia Dini Pasca Covid-19," *J. Obs. J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 8, no. 5, hal. 1005–1018, 2024, doi: 10.31004/obsesi.v8i5.5947.
- [7] R. Amaliyah dan E. E. Frety, "Strategi Penanganan *Speech Delay* pada Anak: Literatur Review," *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 23, no. 2, hal. 1665, 2023, doi: 10.33087/jiubj.v23i2.3569.
- [8] Sulatin dan S. N. Assyaidah, "Efektivitas Metode Cerita Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia 5-6 Tahun Di Paudqu Ar-Rafifah Smart Di Perumahan Sahara Indah Permai 2 Satria Jaya Tambun Utara Bekasi," *Manuju: Malahayati Nurs. J.*, vol. 6, no. 11, hal. 4511–4522, 2024, doi: doi.org/10.33024/mnj.v6i11.14226.
- [9] N. P. S. P. Savitri, P. A. Primatanti, dan N. P. I. K. Riandra, "Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Terjadinya *Speech Delay* Pada Anak," *PREPOTIF J. Kesehatan. Masy.*, vol. 8, no. 2, hal. 3304–3317, 2024.
- [10] W. I. Juniati, Murniati, dan N. Y. Triana, "Smartphone dan Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini: Studi di Desa Ledug, Banyumas," *Kolaborasi Ris. Sarj.*, vol. 2, no. 3, hal. 20–30, 2025.
- [11] N. Windi Handayani, K. Ziah Sibualamu, D. Br Siragih, dan S. R. Tinggi Ilmu Kesehatan Husada, "Health Literacy Orang Tua dan Self-Efficacy Anak dalam Pemilihan Makanan Sehat," *J. Pustaka Keperawatan*, vol. 4, no. 2, hal. 299–304, 2025.

- [12] N. Rosiana, A. Y. Wuriningsih, T. Rahayu, F. I. Keperawatan, U. Islam, dan S. Agung, “Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Gizi Seimbang (Pk-Rgs) Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Mencegah Stunting.” *J. Pustaka Keperawatan*, vol. 4, no. 2, hal. 558–565, 2025.
- [13] A. H. T. Pratomo, A. Siswanto, dan W. D. Purnaningrum, “Skrining Kemampuan Bahasa Anak Pra Sekolah : A Pilot Project,” *J. Keterampilan Fis.*, vol. 3, no. 1, hal. 25–34, 2018, doi: 10.37341/jkf.v3i1.105.
- [14] M. G. Saragih, L. Saragih, J. W. P. Purba, dan P. D. Panjaitan, *Metode Penelitian Kuantitatif*, no. April. 2021.
- [15] K. N. Solekah, R. Dewi, E. Rahmawati, dan S. A. Hamid, “Analisis Faktor Gangguan Keterlambatan Berbicara (*Speech Delay*) Pada Anak 5 Tahun Di Paud Kb Az-Zahra Kecamatan Muara Telang Kabupaten Banyuwangi Tahun 2024,” *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 6, no. 1, hal. 907–914, 2025, doi: 10.31004/jkt.v6i1.42236.
- [16] Nurhikmah, Darwis, dan I. Dewi, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Speech Delay* Pada Balita Usia 3-5 Tahun,” *JIMPK J. Ilm. Mhs. Penelit. Keperawatan*, vol. 3, no. 5, hal. 2023, 2023, doi: doi.org/10.20956/ijas.
- [17] D. Budiastuti dan A. Bandur, *Validitas Dan Reliabilitas Penelitian Dilengkapi Analisis Dengan NVIVO, SPSS dan AMOS*. 2018.