

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG  
STIMULASI BAHASA DENGAN PERKEMBANGAN  
BERBAHASA ANAK *TODDLER*  
DI POSYANDU TERATAI  
LOA JANAN ULU**

**SKRIPSI**



**DISUSUN OLEH  
Indra Saputra  
1211308230454**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2016**

# Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Bahasa dengan Perkembangan Berbahasa Anak Toddler di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu

Indra Saputra<sup>1</sup>, Maridi M. Dirdjo<sup>2</sup>, Ni Wayan Wiwin<sup>3</sup>

## INTISARI

Latar Belakang : Perkembangan anak di usia toddler yaitu usia 1-3 tahun mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Oleh sebab itu, stimulasi hal yang dibutuhkan untuk perkembangan anak. Pengetahuan orang tua tentang stimulasi sangat penting karena orang tua yang paling sering bersama anaknya, terutama Ibu.

Tujuan : untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan berbahasa anak toddler di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu.

Metode : Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan total sampling. Total sampel berjumlah 48 responden. Analisa yang digunakan adalah chi-square.

Hasil : Paling banyak usia responden adalah 31-33 tahun (25%). Sebagian besar responden tidak bekerja hanya sebagai IRT (77,1%). Lebih dari separuh responden merupakan lulusan SMA (58,3%). Lebih dari separuh Jenis kelamin anak toddler adalah laki-laki (56,3%). Kebanyakan usia anak toddler adalah 19-21 bulan (22,9%). Lebih dari separuh responden berpengetahuan kurang baik (54,2%). Lebih dari separuh perkembangan berbahasa anak toddler adalah normal 28 orang (58,3%). Hasil uji statistik chi square diperoleh P Value 0,031, dengan nilai OR 4,636.

Kesimpulan : ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan berbahasa anak toddler di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu.

Saran : Ibu sebaiknya mencari informasi tentang stimulasi bahasa di manapun, serta kader posyandu bisa memberikan pendidikan kesehatan tentang stimulasi dini pada ibu dan keluarga.

Kata Kunci : perkembangan berbahasa, toddler, pengetahuan ibu, stimulasi bahasa.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Samarinda Program Studi Ilmu Keperawatan

<sup>2</sup>Dosen Stikes Muhammadiyah Samarinda

<sup>3</sup>Dosen Stikes Muhammadiyah Samarinda

*The Relationship Mother's Knowledge Level about Language Stimulation With Toddler's Language Development at Posyandu Teratai Loa Janan Ulu*

Indra Saputra<sup>1</sup>, Maridi M. Dirdjo<sup>2</sup>, Ni Wayan Wiwin<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

*Background : The child development in toddler age 1-3 years is encounter rapid growth and development. Because of it, stimulation is needed for child development. Parents knowledge about stimulation is very important cause the parents often together with their child, especially mother.*

*Purpose : To know the relationship mother's knowledge level about language stimulation with toddler's language development at Posyandu Teratai Loa Janan Ulu.*

*Methods : The design of this research is descriptive correlational with cross-sectional approach. The process of taking sampling is used total sampling. Total samples were 48 respondents. bivariate analysis used chi square.*

*Result : The most respondents ages are 31-33 years old (25%). The most mother's is not work just as house wife (77,1%). More than half last school is Senior High School (58,3%). More then half Toddler's gender were the boys (56,3%). The most toddlers ages are 19-21 months (22,9%). More then half respondents have lack knowledge (54,2%). More then half toddler's have normal language development (58,3%). The result of Chi Square is P Value 0,031, with OR 4,636.*

*Conclusion : There is relationship between mother's knowledge level about language stimulation with toddler's language development at Posyandu Teratai Loa Janan Ulu.*

*Proposition : Mother's have searched information about language stimulation, and the cadre of Posyandu can give education about early stimulation to mother and family.*

*Key Words : Language Development, toddler, Mother Knowledge, Language Stimulation.*

---

<sup>1</sup>Student of Nursing Science Stikes Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup>Lecture of Stikes Muhammadiyah Samarinda

<sup>3</sup>Lecture of Stikes Muhammadiyah Samarinda

**“MOTTO”**

**“Sebagian Teman Adalah Hadiah, Dan Yang Lainnya Adalah Pemberi Pelajaran”**

**“Cintailah Rasa Sakit Yang Pernah Kau Rasakan, Sebab Ia Berharga.”**

**“Tidak Perlu Memikirkan Apakah Ibadah Yang Kau Lakukan Bernilai Di Mata Allah, Cukup Hanya Mengerjakannya, Karena Itu Lebih Baik Daripada Tidak Melakukan Apa-Apa.”**

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**Assalamu'alaikum Wr.Wb.**

Selalu bersyukur dengan mengucapkan Alhamdulillah, berkat ridho Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *“Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Bahasa Dengan Perkembangan Berbahasa Anak Toddler Di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu”*.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan program Strata I Ilmu Keperawatan di STIKES Muhammadiyah Samarinda tahun 2016.

Selama proses pembuatan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan, pembelajaran, motivasi, dan dorongan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penyusun ingin mengucapkan banyak terima kasih yang setulus-tulusnya kepada kedua orang tua yang senantiasa memberikan bantuan, do'a, dan material yang tak ternilai. Penyusun juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Ghozali M.H., M.Kes Selaku ketua STIKES Muhammadiyah Samarinda.

2. Ibu Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, S.Kep., M.Kep selaku ketua Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan di STIKES Muhammadiyah Samarinda.
3. Bapak Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes selaku koordinator mata ajar skripsi Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan di STIKES Muhammadiyah Samarinda.
4. Bapak Ns. Maridi M.D. M.Kep selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan pengarahan hingga skripsi ini selesai.
5. Ibu Ns. Ni Wayan Wiwin, S.Kep. M.Pd selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, motivasi, dan pengarahan hingga skripsi ini selesai.
6. Ibu Ruminem, S.Kp, M.Kes selaku penguji yang telah memberikan dukungan, motivasi dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bapak-ibu dosen dan seluruh karyawan STIKES Muhammadiyah Samarinda.
8. Buat Ibu Ns. Tri Wahyuni, M.Kep, Sp.Mat yang selalu menjadi tokoh motivasi dan semangat selama saya kuliah di STIKES Muhammadiyah Samarinda.
9. Kedua orang tuaku tercinta Bapak Nurdianto,SE , dan Ibu Ernawati yang selalu tidak ada henti-hentinya memberikan semangat, dukungan motivasi, doa, dan perhatiannya kepada penulis sehingga penulis dapat

menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih atas keringat dan jeripayah kalian selama ini, yang belum bisa satupun saya balas.

10. Buat seluruh keluarga besar terutama saudara-saudariku, Hendro Eriyanto, SE, Indri Saputri, Rahmat Kurniawan, dan Tante Nurdianti, yang telah memberikan banyak dukungan dan semangat.
11. Buat Kader Posyandu Teratai dan Baiturahman yang telah banyak membantu penelitian ini dari awal hingga selesai.
12. Buat saudara yang tak sedarah, yang sudah berjanji untuk bisa wisuda bareng, sukses bareng dijalan masing-masing, dan bisa bersahabat sampai ajal memisahkan, AGN, Mumu, Ecun, Itut, Ipeng, Nyul, Sysol, yang selalu menjadi penyemangat, penghibur, dan teman seperjuangan dari tingkat 1 sampai sekarang, dan semoga untuk selamanya.
13. Buat sahabat sejak SMP, Starzlight yang selalu mengirimkan doa dan dukungannya, Salmon, Nita, Sarif, Caca, Heldy, Nurul, yang sudah menjadi bintang penerang sampai saat ini.
14. Buat Rahmawati, teman sedinas, yang absennya selalu Dempetan, yang selalu menemani segala urusan selama penyusunan proposal, teman ketawa, berantem, semoga kita bisa sukses. Tapi, untuk awalnya, semoga kita bisa nurse bareng yaaa.
15. Buat teman-teman sejawat S-1 Ilmu Keperawatan yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, Terimakasih telah memberikan bantuan dan semangat yang begitu besar kepada penulis.

Semoga segala kebaikan yang telah diberikan mendapatkan pahala dari Allah SWT. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, dengan lapang dada penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar bermanfaat untuk semua pihak khususnya dalam lingkup kesehatan.

Samarinda, Juni 2016

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
ABSTRACT.....	v
INTISARI.....	vi
MOTTO .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xvi
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
E. Keaslian Penelitian .....	9

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka .....	13
1. Konsep Tumbang Anak Toddler.....	13
a. Definisi Tumbang.....	13
b. Prinsip Tumbang.....	15
c. Ciri-Ciri Perkembangan.....	16
d. Definisi Toddler.....	19
e. Tugas Perkembangan Anak Toddler.....	20
f. Perkembangan Bahasa Anak Toddler.....	28
g. Tes Skrining Perkembangan Menurut Denver II..	30
h. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Bahasa.....	35
2. Konsep Bahasa dan Bicara.....	38
a. Definisi Bahasa dan Bicara.....	38
b. Komunikasi.....	40
c. Bagaimana Anak Belajar Berbicara.....	51
3. Konsep Pengetahuan.....	75
a. Definisi Pengetahuan.....	75
b. Tingkat Pengetahuan.....	76
c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	79
d. Pengukuran Pengetahuan.....	81

4. Konsep Stimulasi.....	82
a. Definisi Stimulasi.....	82
b. Prinsip Dasar Pelaksanaan Stimulasi Tumbang....	83
c. Tujuan Stimulasi.....	84
d. Kelompok Umur Stimulasi Anak.....	84
e. Stimulasi Bahasa Pada Anak Toddler.....	85
B. Penelitian Terkait .....	87
C. Kerangka Teori Penelitian .....	90
D. Kerangka Konsep Penelitian .....	92
E. Hipotesis .....	92
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian .....	94
B. Populasi dan Sampel .....	95
C. Waktu dan Tempat Penelitian .....	96
D. Definisi Operasional .....	97
E. Instrumen Penelitian .....	99
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	100
G. Teknik Pengumpulan Data .....	103
H. Teknik Analisa Data .....	104
I. Etika Penelitian .....	108
J. Jalannya Penelitian .....	109
K. Jadwal Penelitian.....	111

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Desa Loa Janan Ulu.....	113
B. Hasil Penelitian.....	114
1. Karakteristik Responden.....	114
a. Usia.....	114
b. Pekerjaan.....	115
c. Pendidikan Terakhir.....	116
d. Jenis Kelamin Anak Toddler.....	117
e. Usia Anak Toddler.....	117
2. Univariat.....	118
3. Bivariat.....	120
C. Pembahasan.....	123
D. Keterbatasan Penelitian.....	143

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	144
B. Saran.....	145

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Persamaan dan Perbedaan Pertumbuhan dan Perkembangan .....	15
Tabel 2.2 Karakteristik Perkembangan Utama Bahasa dan Bicara Pada Anak Usia <i>Toddler</i> .....	29
Tabel 2.3 Isyarat Umum Pada Masa Bayi.....	50
Tabel 2.4 Kelompok Umur Stimulasi Anak.....	84
Tabel 2.5 Stimulasi Bahasa Pada Anak <i>Toddler</i> .....	85
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	98
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner.....	100
Tabel 3.3 Jadwal Penelitian .....	112
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Usia Responden.....	115
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden.....	115
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden.....	116
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak Toddler.....	117
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Usia Anak Toddler.....	117
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Bahasa.....	118
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Perkembangan Berbahasa Anak Toddler.....	119
4.8. Tabel Analisis Bivariat.....	121

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian .....	91
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	92

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Biodata Peneliti.
- Lampiran 2 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Kuesioner A (Data Demografi)
- Lampiran 5 : Kuesioner B (Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Bahasa)
- Lampiran 6 : Lembar DDST II
- Lampiran 7 : Tabel Perkembangan Berbahasa Anak Toddler
- Lampiran 8 : Hasil Uji Validitas Instrument
- Lampiran 9 : Hasil Reliabilitas Instrument
- Lampiran 10 : Hasil Distribusi Frekuensi
- Lampiran 11 : Hasil Chi-Square

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Usia *toddler* merupakan usia emas, karena perkembangan anak di usia toodler ini yaitu usia 1-3 tahun mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat (Nursalam, 2008). Pada masa ini perkembangan kemampuan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensi berjalan dengan sangat cepat, dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Rosmil, 2006). Oleh sebab itu, stimulasi hal yang dibutuhkan untuk perkembangan anak. Pengetahuan orang tua tentang stimulasi sangat penting karena orang tualah yang paling sering bersama anaknya, terutama Ibu.

Pengetahuan dan peranan ibu sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan karena ibu dapat segera mengenali kelebihan proses perkembangan anaknya dan sedini mungkin memberikan stimulasi pada tumbuh kembang anak secara menyeluruh, khususnya Bahasa. Ibu harus memahami tahap-tahap perkembangan anak agar anak bisa tumbuh kembang secara optimal yaitu dengan memberikan anak stimulasi. Ibu juga jangan terlalu overprotektif terhadap anak tetapi selalu memberi anak penghargaan berupa pujian, belaian, pelukan, dan sebagainya (Kemenkes, 2010). Oleh sebab itu, Ibu



seharusnya memiliki pengetahuan tentang stimulasi, untuk bisa melakukan stimulasi perkembangan pada anaknya.

Stimulasi merupakan kegiatan merangsang kemampuan dasar anak agar anak berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi perkembangan anak dilakukan oleh orang tua (Rusmil, 2006). Pemberian stimulasi pada 3 tahun pertama kehidupan anak merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan anak karena 3 tahun pertama, otak merupakan organ yang sangat pesat perkembangannya. Stimulasi merupakan hal yang sangat penting bagi perkembangan anak, karena anak yang mendapatkan stimulasi terarah akan berkembang lebih cepat dan baik dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak sama sekali mendapatkan stimulasi (Dewi, 2009).

Saat ini, masih banyak orang tua yang kurang memperhatikan pentingnya stimulasi pada anak. Karena masih ada anggapan bahwa anak akan tumbuh dan berkembang secara alami. Kurangnya stimulasi pada anak, dapat menyebabkan keterlambatan dan gangguan perkembangan (Dewi, 2009). Khususnya untuk perkembangan bahasa.

Perkembangan bahasa merupakan kemampuan untuk berkomunikasi dengan orang lain. Dalam pengertian ini, tercakup semua cara untuk berkomunikasi, dimana pikiran dan perasaan dinyatakan dalam bentuk lambang atau simbol untuk mengungkapkan sesuatu pengertian,

seperti dengan menggunakan lisan, tulisan, isyarat, bilangan, lukisan, dan mimik muka (Yusuf, 2005). Perkembangan bahasa pada anak dibawah usia 5 tahun akan berkembang sangat aktif dan pesat. Keterlambatan bahasa pada periode ini, dapat menimbulkan berbagai masalah dalam proses belajar. Anak yang mengalami keterlambatan bicara dan bahasa berisiko mengalami kesulitan belajar, membaca, menulis, yang akan menyebabkan pencapaian akademiknya buruk di waktu yang akan datang (Dewi, 2009).

*American Academy of Pediatrics (AAP)* merekomendasikan agar melakukan *surveilans* perkembangan (*developmental surveillance*) pada setiap anak sehat dan melakukan skrining perkembangan (*developmental screening*) pada anak usia 9, 18, dan 30 bulan atau anak yang dicurigai memiliki keterlambatan atau kelainan perkembangan. Apabila didapatkan gangguan perkembangan maka harus dilakukan evaluasi medis dan perkembangan (*developmental assesment*) agar dapat dilakukan intervensi dini pada anak (American Academy Of Pediatrics, 2006)

Studi *Cochrane* terakhir tahun 2006 telah melaporkan data keterlambatan berbicara, bahasa, dan keduanya pada anak usia prasekolah dan usia sekolah. prevelensi keterlambatan perkembangan bahasa dan bicara pada anak usia prasekolah (2-4,5 tahun) adalah 5-8%, prevelensi keterlambatan bahasa pada anak usia sekolah adalah 2,3-19%. Sebagian besar studi melaporkan prevelensi dari 40% sampai 60%.

Prevelensi keterlambatan bahasa di Indonesia belum pernah diteliti secara luas. Departemen Rehabilitasi Medik RSCM tahun 2006, dari 1125 jumlah kunjungan pasien anak, terdapat 10,13% anak terdiagnosis keterlambatan berbicara dan bahasa. Berdasarkan data kunjungan pasien di ruang poli tumbuh kembang RSDK Semarang 6 bulan terakhir (Juni-November 2014) dimana 100 dari 250 jumlah kunjungan melakukan pemeriksaan DDST dan dari 100 ditemukan gangguan bahasa sebanyak 75% (Rosalia, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2014) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Anak dengan Perkembangan Anak Usia 48-60 Bulan Di TK Masyitoh V Desa Margasari Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal dengan *value* = 0,0001 ( $p$  value <0,05). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang stimulasi merupakan hal yang sangat penting untuk perkembangan anak, agar anak bisa berkembang secara optimal.

Berdasarkan pengalaman peneliti pada bulan September 2015, peneliti melihat 2 orang anak berusia 2 tahun di daerah RT 27 yang merupakan wilayah kerja Posyandu Teratai Loa Janan Ulu, yang seharusnya sudah mulai bisa berbicara, namun ucapannya belum bisa dimengerti sama sekali. Peneliti melihat orang tua lebih suka menirukan ucapan anak yang kurang jelas karena di anggap lucu. Orang tua tidak paham, bahwa cara tersebut bukanlah stimulasi yang benar agar anak bisa berkembang dengan optimal. Orang tua dari kedua anak tersebut

ternyata tidak tahu tentang stimulasi bahasa seperti sering mengajak anak berbicara dengan ucapan yang jelas, singkat dan perlahan, dan hanya mengikuti ucapan anak yang sebenarnya tidak jelas dan tidak mengandung arti karena tidak bisa dimengerti oleh orang yang mendengarnya. Orang tua menganggap bahwa anak akan berkembang dengan sendirinya jika usianya semakin bertambah.

Saat dilakukan studi pendahuluan di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu oleh peneliti pada bulan November 2015, di dapatkan data jumlah anak *toddler* sebanyak 48 orang dimana 27 orang laki-laki dan 21 orang perempuan. Kemudian dari 48 anak, dilakukan *survey* acak pada 7 orang anak untuk dilakukan tes DDST II pada sektor bahasa. Peneliti mendapatkan hasil dimana terdapat 2 anak *delay*, 3 anak *caution*, dan 2 anak normal yang ditinjau dari perkembangan bahasa sesuai usia sang anak. Peneliti juga melakukan wawancara singkat dengan 7 orang tua, dimana ada 2 orang yang paham dengan stimulasi sederhana tentang bahasa seperti sering berbicara dengan anak, mengajarkan anak menunjuk gambar dengan namanya, dan 5 orang yang berkata tidak mengetahui stimulasi sederhana.

Setelah itu peneliti mencoba membandingkan perkembangan bahasa di 3 Posyandu di Loa Janan Ulu. Selain Posyandu Teratai, Peneliti juga melakukan studi pendahuluan di 2 Posyandu lain, yaitu Posyandu Baiturahman dan Flamboyan Loa Janan Ulu. Peneliti melakukan

pemeriksaan DDST II pada 6 orang anak yang terdaftar di Posyandu Baiturahman Loa Janan Ulu. Didapatkan hasil 6 orang anak normal yang di tinjau dari perkembangan bahasanya. Orang tua mengaku sering membawa anaknya berkunjung kerumah tetangga dan bertemu dengan teman sebaya. Selain itu, anak dibiasakan berinteraksi dengan orang lain. 5 orang tua tahu tentang stimulasi sederhana seperti sering mengajak anak mengobrol dan 1 orang tua tidak paham.

Sedangkan di Posyandu Flamboyan Loa Janan Ulu, Peneliti melakukan test DDST II pada 5 orang anak, dimana 4 orang normal, dan 1 orang *caution*. 3 Orang tua tahu tentang stimulasi berbahasa seperti sering mengajak anak berbicara dan bernyanyi untuk anak, serta membawa anaknya kerumah tetangga untuk berkunjung, dan 2 orang tua tidak tahu tentang stimulasi bahasa.

Dari 3 Posyandu ini, peneliti mendapatkan hasil bahwa di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu, memiliki lebih banyak anak yang tidak normal perkembangan berbahasanya. Oleh karena itu, peneliti mengambil Posyandu Teratai Loa Janan Ulu sebagai tempat penelitian dan tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Bahasa dengan Perkembangan Berbahasa Anak *Toddler* di Posyandu Teratari Loa Janan Ulu”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut : “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan berbahasa anak *toddler* di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan berbahasa anak *toddler* di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (Ibu yang mempunyai anak usia *toddler*) meliputi usia, pendidikan, pekerjaan
- b. Mengidentifikasi karakteristik responden (anak *toddler* usia 1-3 tahun) meliputi jenis kelamin dan usia.
- c. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu.
- d. Mengidentifikasi perkembangan bahasa anak *toddler* di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu.

e. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan berbahasa anak *toddler* di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pada orang tua agar lebih paham bahwa ada alat untuk menskrining perkembangan anak yang bertujuan untuk mengetahui gangguan perkembangan anak secara dini terutama di bagian kembang bahasa. Selain itu, orang tua menjadi lebih tahu, bahwa ada stimulasi-stimulasi yang dapat di berikan untuk mengoptimalkan perkembangan anak sesuai usia si anak.

##### 2. Bagi Posyandu dan Kader Posyandu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Posyandu Teratai bahwa perlunya pemeriksaan perkembangan anak di Posyandu untuk mendeteksi dini adanya keterlambatan perkembangan anak terutama di bagian perkembangan bahasa. Selain itu untuk meningkatkan motivasi kader agar mau belajar tentang skrining sederhana perkembangan anak, untuk mengidentifikasi masalah perkembangan anak secara dini.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memungkinkan untuk diteliti pada sektor yang lain. Peneliti selanjutnya bisa meneliti tentang sektor perkembangan yang lain. Misalnya pada sektor motorik kasar, motorik halus, atau personal sosial.

### 4. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan akan mempermudah Puskesmas untuk mengetahui perkembangan anak di daerah Posyandu Teratai Loa Janan Ulu, dan memudahkan Puskesmas untuk mengetahui perkembangan anak jika pemeriksaan perkembangan dapat dilakukan di Posyandu.

### 5. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini akan memberikan informasi kepada Dinas Kesehatan tentang perkembangan anak terutama pada sektor bahasa di daerah Posyandu Teratai Loa Janan Ulu.

### 6. Bagi Stikes Muhammadiyah Samarinda

Hasil penelitian ini bisa menjadi referensi bagi kampus dan seluruh mahasiswa Stikes Muhammadiyah Samarinda dalam pembelajaran tentang stimulasi bahasa pada anak *toodler*.



## E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Bahasa dengan Perkembangan Berbahasa Anak *Toodler* di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu” sebelumnya belum pernah diteliti.

Adapun penelitian yang mendekati dengan penelitian ini adalah:

1. Penelitian Aprihantara (2012) Hubungan Paud dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia Prasekolah di Desa Sumerta Kaja. Jenis penelitiannya *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan cara *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling* dan diperoleh 30 anak dimana 15 anak yang mengikuti PAUD dan 15 anak yang tidak mengikuti PAUD. Instrumen penelitian menggunakan teknik wawancara dan lembar DDST II. Penghitungan akhir menggunakan *Chi Square*.

Kesamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitiannya yaitu *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional* dan penghitungan akhirnya menggunakan *Chi Square*. Sedangkan perbedaannya terletak pada variabel independen, dimana peneliti menggunakan variabel independen tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa, dan pada penelitian di atas menggunakan variabel independen PAUD. Sampel juga berbeda dimana peneliti menggunakan anak *toodler* sedangkan penelitian di atas menggunakan anak prasekolah. Selain itu, teknik pengambilan data juga berbeda, dimana

peneliti menggunakan kuisioner dan lembar DDST II dan penelitian di atas menggunakan tehnik wawancara. Peneliti mengambil sampel dengan cara tehnik *total sampling* sedangkan penelitian di atas menggunakan *purposive sampling*.

2. Penelitian Amelia (2014) Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Sosial dan Bahasa di PAUD Aisyiyah Nur'aeni Ngampilan Yogyakarta. Jenis penelitiannya *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Tehnik pengambilan sampel dengan cara *total sampling* dimana didapatkan 44 anak PAUD berusia 3-5 tahun. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar DDST II. Uji statistik yang digunakan adalah *kendall Tau*.

Kesamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitiannya yaitu *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Tehnik sampling yang digunakan juga sama yaitu *total sampling*. Selain itu tehnik pengumpulan data juga sama yaitu dengan kuesioner dan lembar DDST II. Sedangkan perbedaannya terletak pada variabel. Dimana peneliti menggunakan dua variabel sedangkan penelitian di atas menggunakan 3 variabel. Penghitungan akhir peneliti menggunakan *chi square* sedangkan penelitian di atas menggunakan *kendall tau*.

3. Penelitian Kurniawati (2012) Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak *Toodler* (1-3 tahun) di Kelurahan Bener

Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian adalah *deskriptif korelatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data dengan kuesioner dan lembar DDST II. Teknik sampling menggunakan *stratified random sampling* dengan jumlah responden 90 orang. Teknik analisa data menggunakan *chi square*.

Kesamaan pada penelitian ini adalah jenis penelitiannya yaitu *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengumpulan datanya juga sama yaitu dengan kuesioner dan lembar DDST II. Selain itu uji analisa yang digunakan sama-sama *chi square*. Sedangkan perbedaannya terletak pada teknik sampling, dimana peneliti menggunakan *total sampling* dan penelitian di atas menggunakan *stratified random sampling*.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Konsep pertumbuhan dan perkembangan Anak *Toddler*

###### a. Definisi tumbuh kembang

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan hal yang sangat penting bagi makhluk hidup yaitu sebagai upaya untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan melestarikan keturunan. Pada dasarnya, ada dua proses pertumbuhan dan perkembangan yang saling bertentangan yang terjadi secara serempak selama kehidupan, yaitu pertumbuhan atau evolusi dan kemunduran atau involusi. Keduanya dimulai dari masa pembuahan dalam kandungan dan berakhir dengan kematian.

Secara umum, pertumbuhan (*growth*) dan perkembangan (*development*) memiliki pengertian yang sama yaitu sama-sama mengalami perubahan. Namun, secara khusus, keduanya berbeda. Pertumbuhan menunjukkan perubahan yang bersifat kuantitas sebagai akibat pematangan fisik yang ditandai dengan makin kompleksnya sistem jaringan otot, sistem syaraf, serta fungsi sistem organ tubuh lainnya dan dapat diukur. Akibat kematangan tersebut, maka organ fisik siap melaksanakan tugas dan aktivitasnya sesuai

dengan tahap perkembangan individu. Pertumbuhan terjadi secara stimulan dengan perkembangan dan selalu menunjukkan adanya perubahan dari waktu ke waktu baik fisik ataupun psikologis. Perubahan dalam pertumbuhan dan perkembangan bertujuan untuk memungkinkan orang dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan, sehingga dapat bertahan hidup.

Beberapa pengertian pertumbuhan dan perkembangan :

- 1) Pertumbuhan ialah bertambahnya ukuran dari jumlah sel serta jaringan intraseluler, bertambahnya ukuran fisik, dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau keseluruhan. Pertumbuhan dapat diukur secara kuantitatif, yaitu dengan mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan atas terhadap umur, untuk mengetahui pertumbuhan fisik Depkes (2006) dalam Yuniarti (2015).
- 2) Wong (2000) dalam Yuniarti (2015), perkembangan merupakan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh kembang dan belajar.
- 3) Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian Depkes (2006) dalam Yuniarti (2015).

Tabel 2.1. Persamaan dan perbedaan pertumbuhan dan perkembangan

	Pertumbuhan	Perkembangan
Persamaan	Terjadi secara progresif dari sejak prenatal, bayi, anak, remaja, sampai dewasa awal, kemudian terjadi regresif mulai dewasa tengah dan akhir	Terjadi perubahan progresif dari fase ke fase secara stabil
Perbedaan	1. Bersifat kuantitatif, dapat diukur secara pasti dan akurat, misalnya berat badan, tinggi badan	1. Bersifat kualitatif dinilai dari perubahan potensi yang menjadi kemampuan
	2. Ditandai dengan kematangan organ fisik, kompleksitas sistem jaringan otot dan sistem syaraf	2. ditandai dengan kesiapan fisik untuk melakukan tindakan dan kegiatan belajar
	3. Akibat kematangan fisik dan sistem syaraf menyebabkan perubahan aktivitas motorik kasar dan motorik halus	3. pengalaman sebelumnya dapat di transfer kepada aktivitas selanjutnya

(Yuniarti, 2015)

b. Prinsip tumbuh kembang

Tumbuh kembang merupakan proses yang dinamis dan terus menerus. Prinsip tumbuh kembang:

- 1) Tumbuh kembang terus menerus dan komplek
- 2) Tumbuh kembang merupakan proses yang teratur dan dapat diprediksi
- 3) Tumbuh kembang berbeda dan terintegrasi

Prinsip tumbuh kembang menurut *Potter dan Perry* (2005)

- 1) Perkembangan merupakan hal yang teratur dan mengikuti rangkaian tertentu
- 2) Perkembangan adalah suatu yang terarah dan berlangsung terus menerus, dalam pola sebagai berikut:
  - a) *Cephalocaudal*: Pertumbuhan berlangsung terus dari kepala kearah bagian bawah tubuh
  - b) *Proximodistal*: perkembangan berlangsung terus dari daerah pusat (*proximal*) tubuh kearah luar tubuh (*distal*)
  - c) *Differentiation*: ketika perkembangan berlangsung terus dari yang sederhana kearah yang lebih kompleks.
  - d) Perkembangan merupakan hal yang kompleks, dapat diprediksi, terjadi dengan pola yang konsisten dan kronologis.
  - e) Hal yang unik (setiap individu cenderung mencapai potensi maksimum perkembangannya).

c. Ciri-ciri perkembangan

- 1) Perkembangan melibatkan perubahan

Karena perkembangan terjadi bersama dengan pertumbuhan, maka setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi. Perubahan-perubahan tersebut meliputi perubahan ukuran tubuh secara umum, perubahan proporsi, berubahnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru sebagai tanda kematangan suatu organ tubuh tertentu.

## 2) Perkembangan awal menentukan perkembangan selanjutnya

Seseorang tidak bisa melewati suatu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahap sebelumnya. Misalnya, seorang anak tidak akan bisa berjalan sebelum ia bisa berdiri. Karena itu, perkembangan awal ini merupakan masa kritis yang akan menentukan perkembangan selanjutnya.

## 3) Perkembangan memiliki tahap yang berurutan

Tahap ini dilalui seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan, tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, berdiri sebelum berjalan, dan sebagainya.

## 4) Perkembangan memiliki kecepatan yang berbeda

Seperti halnya pertumbuhan, perkembangan berlangsung dalam kecepatan yang berbeda-beda. Kaki dan tangan berkembang pesat pada awal masa remaja, sedangkan bagian tubuh yang lain mungkin berkembang pesat pada masa lainnya.

## 5) Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan

Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembanganpun demikian, terjadi peningkatan mental, ingatan, daya nalar, asosiasi, dan lain-lain.



6) Perkembangan dipengaruhi kematangan dan belajar

Kematangan menjadi bahan dasar untuk belajar serta menentukan pola-pola umum dan urutan-urutan perilaku yang lebih umum. Belajar merupakan perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Kesiapan untuk belajar, menentukan saat kapan belajar dapat dan harus dilakukan.

7) Semua individu berbeda

Secara biologis dan genetik orang berbeda satu sama lain, begitu juga pengalamannya sehingga reaksinya terhadap rangsangan lingkunganpun akan berbeda. Dengan perbedaan ini, orang tidak dapat meramalkan secara tepat bagaimana orang bereaksi terhadap situasi dan tidak dapat mengharapkan hasil yang sama dari perkembangan usia dan intelektual yang sama.

8) Perkembangan dibantu dengan rangsangan atau stimulasi

Sebagian besar perkembangan terjadi akibat dari kematangan dan pengalaman dari hasil belajar, namun masih dapat dioptimalkan dengan pemberian rangsangan-rangsangan atau stimulasi. Semakin banyak anak diperkenalkan dengan benda-benda disekelilingnya semakin kaya perbendaharaan kata anak dan semakin lancar berbicara. Penelitian menunjukkan bahwa pada orang lanjut usia yang diberikan rangsangan dapat

membantu mencegah kemunduran fisik dan mental, misalnya olahraga ringan, banyak membaca, banyak bercerita.

d. Definisi *Toddler*

Anak usia *toddler* adalah anak usia 12-36 bulan (1-3 tahun) pada periode ini anak berusaha mencari tahu bagaimana sesuatu bekerja dan bagaimana mengontrol orang lain melalui kemarahan, penolakan, dan tindakan keras kepala. Hal ini merupakan periode yang sangat penting untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan intelektual secara optimal (Perry, 1998) dalam (Yuniarti, 2015). Usia *toddler* merupakan usia emas, karena perkembangan anak di usia *toddler* ini yaitu usia 1-3 tahun mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat (Nursalam dkk, 2008). Pada masa ini, perkembangan kemampuan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, dan intelegensi berjalan sangat cepat, dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Rosmil, 2006).

Tumbuh kembang pada anak terjadi di sepanjang kehidupan yang terdiri dari beberapa tahapan. Salah satu diantaranya adalah masa *toddler*. Masa *toddler* berada dalam rentang dari masa kanak-kanak mulai berjalan sendiri sampai mereka berjalan dengan mudah, yaitu mendekati usia 12 sampai 36 bulan (Potter & Perry, 2010). Pada masa ini, seorang anak mulai belajar menentukan arah

perkembangan dirinya, suatu fase yang mendasari derajat kesehatan, perkembangan emosional, derajat pendidikan, kepercayaan diri, kemampuan bersosialisasi, serta kemampuan diri seorang anak dimasa mendatang.

Periode penting dalam proses tumbuh kembang anak adalah masa lima tahun pertama (*center on the Developing Child Harvard University, 2009*), yang merupakan masa emas kehidupan individu atau disebut dengan *the golden period* merupakan masa dimana kemampuan otak anak untuk menyerap segala bentuk informasi sangatlah tinggi, karena sekitar 80% otak anak berkembang pada periode emas tersebut (Ambarwati & Handoko, 2011). Masa ini juga merupakan jendela kesempatan bagi anak, yang memungkinkan anak untuk mengasah seluruh aspek perkembangan motorik, penglihatan, kemampuan berpikir, kemampuan bahasa, perkembangan sosial, serta kecerdasan emosional (Schiller, 2010).

e. Tugas perkembangan anak *toddler*

Menurut *Havighurst* (1950) dalam Yuniarti (2015), tugas perkembangan atau *development task* adalah tugas-tugas yang harus diselesaikan individu pada fase-fase atau periode kehidupan tertentu, dan apabila berhasil mencapainya mereka akan berbahagia, tetapi sebaliknya apabila mereka gagal akan kecewa dan dicela orang tua atau masyarakat dan perkembangan selanjutnya juga akan

mengalami kesulitan atau hambatan dalam menyelesaikan tugas berikutnya. Adapun yang menjadi sumber daripada tugas-tugas perkembangan tersebut menurut *Havighurst* adalah: kematangan fisik, tuntutan masyarakat atau budaya, dan nilai-nilai dan aspirasi individu.

Aspek-aspek tugas perkembangan mencakup aspek kognitif, aspek fisik, aspek bahasa, sosio-emosional, moral, dan spiritual

#### 1) Aspek kognitif

Perkembangan kognitif atau intelektual merupakan perkembangan pikiran, yaitu bagian otak yang dipakai untuk mengetahui, mengenali, memahami, serta menalar suatu objek. Jadi, dalam hal ini berhubungan dengan kemampuan berpikir (*thinking*), memecahkan masalah (*problem solving*), mengambil keputusan (*decision making*), kecerdasan (*intelligence*), dan bakat (*aptitude*).

Perkembangan kognitif mencakup:

- a) Pengetahuan serta kemampuan untuk mengenali, memahami, dan mengatasi masalah.
- b) Memori, konsentrasi, perhatian, dan persepsi.
- c) Imajinasi dan kreativitas.

Optimalisasi perkembangan kognitif dipengaruhi oleh kematangan fisiologis, terutama saat bayi dan anak-anak. Seorang

anak dapat melakukan koordinasi gerak tangan, kaki, kepala (seperti menendang, memegang, menggeleng) setelah syaraf maupun otot bagian organ tersebut sudah berkembang matang.

Menurut *Piaget*, perkembangan kognitif terjadi dalam beberapa periode, yang merupakan perkembangan kognitif anak *toddler* yaitu:

a) Periode sensorimotor (0-2 tahun)

Bayi lahir dengan sejumlah refleks bawaan selain juga dorongan untuk mengeksplorasi dunianya. Skema awalnya dibentuk melalui diferensiasi refleks bawaan tersebut. *Piaget* berpendapat bahwa tahapan ini menandai perkembangan kemampuan dan pemahaman penting dalam sub-tahapan yang sesuai dengan anak *toddler*, yaitu:

- (1) Sub-tahapan fase reaksi sirkular tersier, muncul dalam usia 12 bulan sampai 18 bulan dan berhubungan terutama dengan penemuan cara-cara baru untuk mencapai tujuan.
- (2) Sub-tahapan awal representasi simbolik, berhubungan terutama dengan tahapan awal kreativitas.

b) Periode praoperasional (2-7 tahun)

Dengan mengamati urutan permainan, *Piaget* bisa menunjukkan bahwa setelah akhir usia 2 tahun jenis yang secara kualitatif baru dari fungsi psikologis muncul. Pemikiran

pra-operasi dalam teori Piaget adalah prosedur melakukan tindakan secara mental terhadap objek-objek. Ciri dari tahapan ini adalah operasi mental yang jarang dan secara logika tidak memadai. Dalam tahapan ini, anak belajar menggunakan dan merepresentasikan objek dengan gambaran kata-kata. Pemikirannya masih bersifat egosentris, dimana anak masih sulit untuk melihat dari sudut pandang orang lain.

Menurut *Piaget*, tahapan pra-operasional mengikuti tahapan sensorimotor dan muncul antara usia 2-6 tahun. Dalam tahapan ini, anak mengembangkan keterampilan berbahasanya. Mereka mulai merepresentasikan benda-benda dengan kata-kata dan gambar. Bagaimanapun, mereka masih menggunakan penalaran intuitif bukan logis.

## 2) Aspek perkembangan fisik (motorik)

Perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf, dan otot terkoordinasi Hurlock (1998) dalam Yuniarti (2015). Kemampuan motorik anak terdiri atas:

- a) *Gross motor skills* (keterampilan motorik kasar), yaitu keterampilan yang dicapai dengan menggunakan otot-otot besar dalam tubuh seperti: berjalan, melompat, berlari, memanjat, melempar, mengangkat, dan lain-lain.

b) *Fine motor skills* (keterampilan motorik halus), yaitu keterampilan yang dicapai dengan menggunakan otot-otot kecil, seperti: menunjuk, menggambar, memegang sendok, menulis, mengikat tali sepatu, dan lain-lain.

Saat anak mengembangkan kemampuan motorik akan berdampak pula pada perkembangan lainnya, misalnya: bahasa, kemampuan sosial, dan kepercayaan diri.

### 3) Aspek bahasa dan komunikasi

Saat berkomunikasi akan mengaktifkan semua indera, meskipun terfokus pada bicara dan bahasa. Seseorang berbicara ketika mampu mengontrol otot-otot mulut dan wajahnya. Perkembangan bahasa sangat erat kaitannya dengan perkembangan kognitif. Saat lahir, bayi butuh berkomunikasi dengan orang lain bahkan sebelum ia mampu berekspresi dengan mendengar dan berbicara. Awalnya, bayi berkomunikasi *non verbal*, kemudian berkembang saat anak mulai mengekspresikan kebutuhan dan perasaannya, berinteraksi dengan sesama, dan menetapkan identitas kepribadiannya.

### 4) Aspek personal, sosial, dan emosional

Manusia dikenal sebagai makhluk sosial (*homosocial-politication*), yang tak mampu hidup tanpa kehadiran orang lain. Dalam menjalani kehidupan sosialnya, seseorang dituntut untuk

mengembangkan kemampuan menyesuaikan diri dengan cara berhubungan, bergaul dengan lingkungannya. Pergaulan dengan lingkungan akan mengubah persepsi, sikap dan perilaku seseorang, sebab dengan pergaulan terjadi interaksi antar individu yang ditandai dengan pertukaran (*transfer*) informasi pengetahuan, adat istiadat, kebiasaan, dan budaya.

Keberhasilan menyesuaikan diri dengan lingkungan akan menyebabkan perkembangan kepribadian yang sehat. Sebaliknya, ketidakmampuan menyesuaikan diri menyebabkan orang mengalami kehidupan terasing, rendah diri, pesimis, apatis, cemas, takut, sehingga terjadi krisis kepribadian (*personality crisis*).

Terdapat 8 jenis tahapan perkembangan psikososial menurut *Erickson*. Namun, anak *toddler* sedang dalam fase 2, yaitu:.

a) Psikososial tahap 2: *autonomy vs shame and doubt* (otonomi dan perasaan malu dan ragu-ragu)

Tahap ini merupakan tahap anal, masa ini disebut masa balita yang berlangsung mulai usia 1-3 tahun (*early childhood*). Pada masa ini anak cenderung aktif dalam segala hal, sehingga orang tua dianjurkan untuk tidak terlalu membatasi ruang gerak serta kemandirian anak, namun tidak pula terlalu memberikan kebebasan melakukan apapun yang dia mau. Pembatasan



ruang gerak pada anak dapat menyebabkan anak akan mudah menyerah dan tidak dapat melakukan segala sesuatu tanpa bantuan orang lain.

Begitupun sebaliknya, jika anak terlalu diberi kebebasan mereka akan cenderung bertindak sesuai yang dia inginkan tanpa memperhatikan baik buruk tindakan tersebut. Untuk itu, orang tua dalam mendidik anak pada usia ini harus seimbang antara pemberian kebebasan dan pembatasan ruang gerak anak, karena dengan cara itulah anak akan bisa mengembangkan sikap kontrol diri dan harga diri.

#### 5) Perkembangan Psikoseksual

Teori perkembangan psikoseksual *Sigmund Freud* adalah salah satu teori yang paling terkenal. Menurut *Sigmund Freud*, kepribadian sebagian besar dibentuk oleh usia sampai 5 tahun. Awal perkembangan berpengaruh besar dalam pembentukan kepribadian dan terus mempengaruhi perilaku di kemudian hari. Jika tahap-tahap psikoseksual selesai dengan sukses, hasilnya adalah kepribadian yang sehat. Jika masalah tertentu tidak diselesaikan pada tahap yang tepat, fiksasi dapat terjadi. Fiksasi adalah fokus yang gigih pada tahap awal psikoseksual. Sampai konflik ini diselesaikan, individu akan tetap terjebak dalam tahap ini. Misalnya, seseorang yang terpaku pada tahap oral, akan terlalu

tergantung pada orang lain, dan dapat mencari rangsangan oral melalui merokok, minum, atau makan.

Anak *toddler* (1-3 tahun) mengalami fase psikoseksual yang disebut dengan fase anal, yaitu:

a) Fase anal

Pada tahap anal, *Freud* percaya bahwa fokus utama dari libido adalah pada pengendalian kandung kemih dan buang air besar. Konflik utama pada tahap ini adalah pelatihan toilet pada anak. Anak harus belajar untuk mengendalikan kebutuhan tubuhnya, dimana mengembangkan kontrol ini menyebabkan rasa kemandirian pada anak.

Menurut *Sigmund Freud* keberhasilan pada fase ini tergantung pada cara orang tua melakukan *toilet training*. Orang tua yang memanfaatkan pujian dan penghargaan untuk menggunakan toilet pada saat yang tepat mendorong hasil yang positif dan membantu anak-anak merasa mampu dan produktif. *Freud* percaya bahwa pengalaman positif pada fase ini akan menjadi dasar seseorang untuk menjadi pribadi yang kompeten, produktif, dan kreatif dikemudian hari.

Namun, tidak semua orang tua memberikan dukungan untuk fase ini. Beberapa orang tua bahkan menghukum, mengejek dan merasa malu jika anak melakukan kesalahan

pada fase ini, dan bukan membimbingnya. Ini akan menyebabkan hasil yang negatif kelak. Jika orang tua terlalu ketat atau memulai *toilet training* di usia yang lebih muda, *freud* percaya akan menimbulkan kepribadian yang kaku dan obsesif pada anak dikemudian hari.

#### 6) Perkembangan moral dan spiritual

Perkembangan moral dan spiritual mencakup pengembangan kesadaran untuk membina hubungan dengan orang lain secara etis, bermoral, dan manusiawi. Dalam hal ini termasuk pemahaman akan nilai-nilai (kejujuran, patuh, hormat), serta pemahaman konsep benar-salah, konsekuensi, dan tanggung jawab.

#### f. Perkembangan bahasa anak *toddler*

Perkembangan bahasa anak usia *toddler* secara umum yaitu bahasa anak usia 1-3 tahun merupakan proses yang bersifat fisik dan psikis. Secara fisik kemampuan anak dalam memproduksi kata-kata ditandai oleh perkembangan bibir, lidah, dan gigi mereka yang sedang tumbuh. Pada tahap tertentu pemerolehan bahasa, Kemampuan mengucapkan dan memahami arti kata juga tidak lepas dari kemampuan mendengarkan, melihat dan mengartikan simbol-simbol bunyi dengan kematangan otaknya. Sedangkan secara psikis, kemampuan memproduksi kata-kata dan variabel ucapan sangat

ditentukan oleh stimulasi emosional anak saat berlatih mengucapkan kata-kata (Wong, 2008).

Karakteristik perkembangan utama bahasa dan bicara adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2. Karakteristik perkembangan utama bahasa dan bicara pada anak usia *toddler*

Usia	Perkembangan bahasa	Perkembangan bicara normal	kejelasan
1 tahun	Mengatakan 2-3 kata, meniru bunyi-bunyi binatang	Mengabaikan hampir semua konsonan akhir dan beberapa konsonan awal. menggantikan konsonan "m", "w", "p", "b", "k", "g", "n", "t", "d", dan "h" dengan bunyi yang lebih sulit.	Biasanya tidak lebih dari 25% kejelasan untuk pendengaran yang tidak dikenal ketinggian bahasa tertentu yang tidak jelas pada usia 18 bulan
2 tahun	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan frasa dua atau tiga kata</li> <li>2. Mempunyai perbendaharaan kata kira-kira 300 kata</li> <li>3. Menggunakan "saya", "aku", "kamu"</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan konsonan diatas dengan huruf hidup, tetapi secara tidak konsisten dan dengan banyak penggantian</li> <li>2. Pengabaian konsonan akhir</li> <li>3. Keterlambatan artikulasi dibelakang perbendaharaan kata</li> </ol>	Pada usia 2 tahun kejelasan 50% dalam konteks
3 tahun	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatakan 4-5 kalimat kata</li> <li>2. Mempunyai perbendaharaan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menguasai "b", "t", "d", "k", dan "g". Bunyi huruf "r" dan "l" mungkin</li> </ol>	Pada usia 3 tahun, kejelasan 75%.

	<p>an kata kira-kira 900 kata</p> <p>3. Menggunakan “siapa”, “apa”, dan “dimana”, dalam mengajukan pertanyaan</p> <p>4. Menggunakan kata majemuk, kata ganti, dan preposisi</p>	<p>masih kurang jelas</p> <p>2. Pengulangan dan keraguan umum terjadi</p>	
--	---	---	--

g. Tes skrining perkembangan menurut denver II (DDST II)

DDST adalah salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak. Tes ini bukanlah tes diagnostik atau tes IQ. DDST memenuhi semua persyaratan yang diperlukan untuk metode skrining yang baik. Tes ini mudah dan cepat (15-20 menit), dapat diandalkan dan menunjukkan validitas yang tinggi. Dari beberapa penelitian yang pernah dilakukan, DDST secara efektif 85-100% bayi dan anak-anak prasekolah yang mengalami keterlambatan perkembangan (Soetjningsih, 2002) dalam (Yuniarti, 2015).

*Frankenburg*, dkk (1981) dalam Wong (2005) mengemukakan 4 parameter perkembangan yang dipakai dalam meneliti perkembangan anak yaitu: personal sosial, motorik kasar dan halus, serta bahasa dan bicara. Pada tahun 1986 *Frenkenburg* melakukan revisi dan standarisasi kembali DDST dan juga perkembangan pada sektor bahasa ditambah, yang kemudian hasil revisi dari DDST dinamakan Denver II.

## 1) Aspek perkembangan yang dinilai

Terdiri dari 105 tugas perkembangan pada DDST dan DDST-R, yang kemudian pada Denver II dilakukan revisi dan restandarisasi dari DDST sehingga terdapat 125 tugas perkembangan. Perbedaan lainnya pada Denver II adalah terdapat:

- a) Peningkatan 86% pada sektor bahasa
- b) Pemeriksaan untuk artikulasi bahasa
- c) Skala umur yang baru
- d) Kategori yang baru untuk interpretasi pada kelainan yang ringan
- e) Skala penilaian tingkah laku
- f) Materi training yang berbeda. Semua pada petunjuk pelaksanaan hanya 28 poin, pada Denver II menjadi 31 poin.

## 2) Tugas perkembangan

Semua tugas perkembangan itu disusun berdasarkan urutan perkembangan dan diatur dalam 4 kelompok besar yang disebut sektor perkembangan, yang meliputi:

- a) Perilaku sosial (personal sosial)

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi, dan berinteraksi dengan lingkungan.

b) Gerakan motorik halus (*fine motor adaptive*)

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu, dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cepat.

c) Bahasa (*language*)

Kemampuan yang memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah, dan berbicara spontan.

d) Gerakan motorik kasar (*gross motor*)

Aspek yang berhubungan dengan pergerakan yang dibantu otot-otot besar dan keseimbangan serta sikap tubuh.

3) Alat yang digunakan

a) Alat peraga: benang wol, manik-manik, kubus warna merah, kuning, hijau, biru, permainan anak, botol kecil, bola tenis, bel kecil, kertas dan pensil.

b) Lembar formulis DDST.

c) Prosedur DDST terdiri dari 2 tahapan :

(1) Tahap pertama: secara periodik dilakukan pada semua anak yang berusia 0-6 tahun.

(2) Tahap kedua: dilakukan pada mereka yang dicurigai adanya hambatan perkembangan pada tahap pertama. Kemudian, dilakukan dengan evaluasi diagnostik yang lengkap.

#### 4) Penilaian

Dari buku tumbuh kembang anak, Soetjiningsih (1995) dalam Yuniarti (2015) tentang bagaimana melakukan penilaian. Jika anak berhasil dalam melakukan salah satu tugas perkembangan, diberi lambang "P" yang berarti "*Pass/Lulus*", jika anak gagal melakukan salah satu tugas perkembangan di beri lambang "F" yang berarti "*Fail/Gagal*", ataukah anak tidak mendapatkan kesempatan untuk melaksanakan tugas perkembangan di beri lambang "N.O" atau "*No Opportunity/tidak ada kesempatan*". Kemudian, di tarik garis kronologis usia yang memotong garis horizontal tugas perkembangan pada formulir DDST. Setelah itu, dihitung pada masing-masing sektor, berapa yang "P", "F" dan "N.O".

##### a) Kriteria hasil DDST II

###### (1) *Advance*/penilaian lebih

Anak dapat melakukan tugas perkembangan di sebelah kanan garis potong usia, dan hanya <25% anak yang bisa melakukan pada usia tersebut, atau tugas perkembangan tersebut seharusnya belum bisa dilakukan oleh anak seusianya.

###### (2) Normal

Anak dapat melakukan tugas perkembangan yang ditarik garis usia pada persenti 25-75%, walaupun



kemungkinan gagal pada perkembangan yang persentilnya <25%, namun anak masih bisa melakukannya ketika usianya bertambah.

(3) *Caution*/peringatan

Anak hanya dapat melakukan tugas perkembangan yang ditarik garis usia pada persentil 75-90% dan gagal pada tugas perkembangan dibawah persentil 75%, namun masih bisa melakukan tugas perkembangan pada bagian sebelah kiri garis usia.

(4) *Delay*/terlambat

Apabila anak gagal melakukan seluruh tugas perkembangan yang ditarik garis usia, dan anak juga belum bisa melakukan tugas perkembangan pada sebelah kiri garis usia, meski tugas tersebut seharusnya bisa dilakukan pada anak dengan usia yang lebih muda.

b) Interpretasi hasil DDST II

(1) Abnormal

(a) Bila didapat 2 atau lebih keterlambatan pada 2 sektor/lebih

(b) Bila pada 1 sektor atau lebih didapatkan 2 atau lebih keterlambatan dan 1 sektor atau lebih dengan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tidak ada

yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis usia.

(2) Meragukan

(a) Bila ada 1 sektor didapatkan 2 keterlambatan atau lebih

(b) Bila dalam 1 sektor atau lebih didapatkan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis usia. Tidak dapat di test

(c) Apabila terjadi penolakan yang menyebabkan hasil test menjadi abnormal atau meragukan

(3) Tidak dapat di test

Apabila terjadi penolakan yang menyebabkan hasil test menjadi abnormal atau meragukan.

(4) Normal

Apabila anak bisa melakukan tugas perkembangan disemua sektor sesuai garis usia, atau hanya memiliki 1 keterlambatan atau hanya memiliki peringatan pada setiap sektor tugas perkembangan.

h. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa

1) Kesehatan

Anak yang sehat, lebih cepat belajar berbicara ketimbang anak yang tidak sehat. Karena, motivasinya lebih kuat untuk

menjadi anggota kelompok sosial dan berkomunikasi dengan anggota kelompok tersebut.

## 2) Kecerdasan

Anak yang memiliki kecerdasan tinggi, akan lebih cepat belajar berbicara dan memperlihatkan penguasaan bahasa yang lebih unggul daripada anak yang tingkat kecerdasannya rendah.

## 3) Keadaan sosial ekonomi

Anak dari kelompok yang keadaan sosial ekonominya tinggi lebih mudah belajar berbicara, mengungkapkan dirinya lebih baik, dan lebih banyak berbicara ketimbang anak dari kelompok yang keadaan sosial ekonominya lebih rendah. Penyebab utamanya adalah bahwa anak dari kelompok yang lebih tinggi, lebih banyak didorong untuk berbicara dan lebih banyak dibimbing melakukannya.

## 4) Jenis kelamin

Dibandingkan dengan anak perempuan, anak laki-laki tertinggal dalam belajar berbicara. Pada setiap jenjang umur, kalimat anak laki-laki lebih pendek dan kurang benar tata bahasanya, kosa kata yang diucapkan lebih sedikit, dan pengucapannya kurang tepat dibandingkan anak perempuan.

#### 5) Keinginan berkomunikasi

Semakin kuat keinginan untuk berkomunikasi dengan orang lain, semakin kuat motivasi anak untuk belajar berbicara, dan semakin bersedia menyisihkan waktu dan usaha yang diperlukan untuk belajar.

#### 6) Dorongan

Semakin banyak anak didorong untuk berbicara dengan mengajaknya bicara dan didorong menanggapi, akan semakin awal mereka belajar berbicara dan semakin baik kualitas bicaranya.

#### 7) Ukuran keluarga

Anak tunggal atau anak dari keluarga kecil biasanya berbicara lebih awal dan lebih baik dibandingkan dengan dari keluarga besar. Hal ini karena orang tua dapat menyisihkan waktu yang lebih banyak untuk mengajari anak berbicara.

#### 8) Urutan kelahiran

Dalam keluarga yang sama, anak pertama lebih unggul ketimbang anak yang lahir kemudian. Ini karena orang tua dapat menyisihkan waktunya yang lebih banyak untuk mengajar dan mendorong anak yang lahir pertama dalam belajar berbicara ketimbang untuk anak yang lahir kemudian.

#### 9) Metode melatih anak

Anak-anak yang dilatih secara otoriter yang menekankan bahwa “anak harus dilihat dan bukan didengar” merupakan hambatan belajar, sedangkan pelatihan yang memberikan keleluasaan dan demokratis akan mendorong anak untuk belajar.

#### 10) Hubungan dengan teman sebaya

Semakin banyak hubungan anak dengan teman sebayanya dan semakin besar keinginan mereka untuk diterima sebagai anggota kelompok sebaya, akan semakin kuat motivasi mereka untuk belajar berbicara.

#### 11) Kelahiran kembar

Anak yang lahir kembar, umumnya terlambat dalam perkembangan bicaranya terutama karena mereka lebih banyak bergaul dengan saudaran kembarnya dan hanya memahami logat khusus yang mereka miliki. Ini melemahkan motivasi mereka untuk belajar berbicara agar orang lain dapat memahami mereka.

#### 12) Kepribadian

Anak yang dapat menyesuaikan diri dengan baik cenderung kemampuan belajarnya lebih baik, baik secara kuantitatif maupun secara kualitatif, ketimbang anak yang penyesuaian dirinya jelek. Kenyataannya, bicara seringkali dipandang sebagai salah satu petunjuk anak yang sehat mental.

## 2. Konsep Bahasa dan Bicara

### a. Definisi Bahasa dan Bicara

Banyak orang yang mempertukarkan penggunaan istilah “bicara” (*speech*) dengan “Bahasa” (*language*), meskipun kedua istilah tersebut sebenarnya tidak sama. Bahasa mencakup setiap sarana komunikasi dengan menyimbolkan makna kepada orang lain. Termasuk didalamnya perbedaan bentuk komunikasi yang luas seperti : tulisan, bicara, bahasa simbol, ekspresi muka, isyarat, pantomin, dan seni. Sedangkan bicara adalah bentuk bahasa yang menggunakan artikulasi atau kata-kata yang digunakan untuk menyampaikan maksud. Karena bicara merupakan bentuk komunikasi yang paling efektif, penggunaannya paling luas dan paling penting (Elizabeth, 1978 dalam Dhama, 2013).

Menurut Yusuf (2006) bahasa adalah sarana berkomunikasi dengan orang lain. Dalam pengertian ini tercakup semua cara untuk berkomunikasi, dimana pikiran dan perasaan dinyatakan dalam bentuk lisan, tulisan, isyarat, atau gerak dengan menggunakan kata-kata, simbol, lambang, gambar, atau lukisan. Melalui bahasa, setiap manusia dapat mengenal dirinya, sesamanya, alam sekitar, ilmu pengetahuan, dan nilai-nilai moral atau agama.

Bicara merupakan keterampilan mental-motorik. Berbicara tidak hanya melibatkan koordinasi kumpulan otot mekanisme suara yang

berbeda, tetapi juga mempunyai aspek mental yakni kemampuan untuk mengaitkan arti dengan bunyi yang di hasilkan. Meskipun demikian, tidak semua bunyi yang di buat anak dapat dipandang sebagai bicara. Sebelum anak dapat mengendalikan mekanisme otot syaraf untuk menimbulkan bunyi yang jelas, berbeda, dan terkendali, ungkapan suara hanya merupakan bunyi artikulasi. Sebelum mereka mampu mengaitkan arti dengan bunyi, ucapan yang mereka keluarkan hanyalah “membeo” karena kekurangan unsur mental dari makna yang di maksud (Elizabeth, 1978 dalam Dhama, 2013).

Ada dua kriteria yang dapat digunakan untuk memutuskan apakah anak berbicara dalam artian yang benar, atau hanya “membeo”. Pertama, anak harus mengetahui arti kata yang digunakannya dan mengaitkannya dengan objek yang di wakilinya. Misalnya kata “bola” harus mengacu hanya pada bola, bukan pada benda lainnya. Kedua, anak harus melafalkan kata-katanya sehingga orang lain memahaminya dengan mudah. Kata-kata yang hanya dapat di pahami anak karena sudah sering mendengarnya atau karena telah belajar memahaminya dan menduga apa yang sedang dikatakan, tidaklah memenuhi kriteria tersebut (Elizabeth, 1978 dalam Dhama, 2013).

## b. Komunikasi

Komunikasi berarti suatu pertukaran pikiran dan perasaan. Pertukaran tersebut dapat di laksanakan dengan setiap bentuk bahasa seperti: isyarat, ungkapan, emosional, bicara, atau bahasa tulisan, tetapi komunikasi yang paling umum dan paling efektif dilakukan dengan berbicara. Selama tahun-tahun awal masa kanak-kanak, tidak semua bicara digunakan untuk berkomunikasi. Pada waktu sedang bermain, anak seringkali berbicara dengan dirinya sendiri atau dengan mainannya. Meskipun demikian, pada saat minat untuk menjadi bagian dari kelompok sosial berkembang, mereka sebagian besar berbicara untuk berkomunikasi dengan orang lain dan hanya sewaktu-waktu berbicara dengan diri mereka sendiri atau mainannya.

### 1) Esensi komunikasi

Jika komunikasi dimaksud untuk memenuhi fungsi pertukaran pikiran dan perasaan, maka terdapat dua unsur penting. Pertama, anak harus menggunakan bentuk bahasa yang bermakna bagi orang yang mereka ajak berkomunikasi. Sebagai contoh, jika mereka menggunakan isyarat, seperti menunjuk sesuatu benda yang ingin dilihat orang lain, maka hal itu harus dalam bentuk yang dapat dipahami. Apabila komunikasi dilakukan dengan bicara, hal itu harus dilakukan dalam kata dan struktur tata bahasa yang



dapat dipahami pendengar. Kedua, dalam berkomunikasi anak harus memahami bahasa yang digunakan orang lain. Sebagai contoh, mereka harus tahu bahwa pada waktu seseorang menunjuk sesuatu benda berarti mereka di harapkan melihat benda tersebut. Apabila berkomunikasi dalam bentuk bicara, maka mereka harus mengerti apa yang dikatakan kepada mereka dalam bahasa tersebut.

Beberapa studi telah menunjukkan bahwa pada setiap tingkatan umur, kosa kata pasif atau pemahaman lebih luas daripada kosa kata aktif atau bicara. Sebagai contoh, sebelum dapat berbicara, anak memahami arti umum dari hal-hal yang dikatakan orang lain. Ini bukan karena memahami kata yang sesungguhnya, tetapi karena memahami intonasi suara, isyarat, ekspresi wajah pembicara. Sebelum anak berusia 18 bulan, pembicara harus memantapkan kata-katanya dengan isyarat, jika pembicara menginginkan supaya anak mengerti maksud pembicaraan dengan tepat. Meskipun petunjuknya sederhana seperti "letakkan cangkir di atas meja" hal itu harus disertai dengan isyarat telunjuk ke arah meja dan cangkir, agar anak mengerti apa yang diminta untuk dilakukannya.

Pada waktu anak bertambah besar, pemahaman mereka bertambah baik, demikian juga kemampuan bicara mereka.

Meskipun demikian, kosa kata mereka tetap lebih besar daripada kosa kata bicara mereka baik untuk orang dewasa, remaja, dan anak-anak.

## 2) Peran bicara dalam komunikasi

Walaupun anak belum mencapai ulang tahun pertamanya, mereka telah mengetahui betapa pentingnya kemampuan berkomunikasi dengan orang lain. Pada waktu mereka menemukan bahwa upaya awal mereka untuk berkomunikasi dengan menangis atau isyarat tidak selalu dipahami, mereka memiliki motivasi yang kuat untuk belajar bicara segera setelah mereka siap melakukan hal itu, karena mereka telah mengetahui bahwa bicara merupakan alat komunikasi yang lebih baik daripada tangisan, isyarat, dan bentuk prabicara.

Bicara memiliki peran penting dalam kehidupan anak, yaitu:

### a) Pemuasan kebutuhan dan keinginan

Karena mampu menjelaskan kebutuhan dan keinginan mereka kepada orang lain daripada sekedar hanya menunggu mereka memahami arti tangis, isyarat, atau ekspresi wajah.

### b) Perhatian dari orang lain

Semua anak senang menjadi pusat perhatian. Mereka segera menemukan bahwa hal itu dapat mereka capai dengan: mengajukan pertanyaan, menggunakan kata-kata,

mengungkapkan kata-kata, atau dengan hanya mendominasi percakapan.

c) Hubungan sosial

Kemampuan berkomunikasi dengan orang lain dalam cara yang dapat dipahami sangat penting untuk menjadi anggota kelompok. Anak yang mampu berkomunikasi dengan baik akan diterima lebih baik oleh kelompok sosial dan mempunyai kesempatan yang lebih baik untuk memerankan kepemimpinannya ketimbang anak yang kurang mampu berkomunikasi atau yang takut melakukannya.

d) Penilaian sosial

Seperti halnya orang dewasa, anak dinilai oleh anggota kelompok sosialnya dalam kaitannya dengan yang mereka katakan dan bagaimana mereka mengatakannya. Latar belakang sosial, asal usul ras, jenis kelamin, dan banyak karakteristik pribadi lainnya diungkapkan kepada orang lain melalui bicara.

e) Penilaian diri

Anak dapat bercerita tentang dirinya dan mendengar bagaimana perasaan orang lain tentang mereka apakah menyenangkan atau tidak. Ini membentuk dasar bagi penilaian diri.

f) Prestasi akademik

Anak yang prestasi bicaranya, yakni pengucapan dan tata bahasanya berada di bawah teman-teman sekelasnya, biasanya kecerdasannya dinilai rendah dan cenderung memiliki nilai di bawah kemampuan intelektualnya. Ukuran kosa kata juga mempengaruhi kemampuan anak untuk mengungkapkan diri dalam berbicara dan menulis yang sangat penting bagi keberhasilan sekolah.

3) Bentuk komunikasi prabicara

Belajar berbicara adalah proses yang panjang dan rumit. Sebelum anak siap untuk belajar, alam menyediakan bentuk komunikasi tertentu yang sifatnya sementara. Jika tidak, periode ketidakberdayaan anak akan berlangsung lama. Sebagian besar anak belum mengucapkan sepatah katapun, sebelum mereka berumur 12 sampai dengan 15 bulan. Komunikasi mereka tentunya masih dalam bentuk persiapan bicara. Mereka akan terus menggunakan bentuk komunikasi persiapan tersebut sebelum mereka menguasai keterampilan berbahasa yang cukup untuk menggunakan kata-kata yang berarti dan dapat dipahami baik oleh anak itu sendiri dan orang lain.

Selama tahun pertama dan tengah tahun kedua pascalahir, sebelum anak mempelajari kata-kata yang cukup untuk digunakan

sebagai bentuk komunikasi, mereka menggunakan empat bentuk komunikasi prabicara (*prespeech*) yakni: tangisan, celoteh, isyarat, dan ekspresi emosional. Dari keempat bentuk tersebut, yang paling penting dalam perkembangan bicara adalah berceloteh karena akan menjadi dasar bagi bicara yang sesungguhnya.

#### a) Tangisan

Dalam hari-hari awal kehidupan pascalahir, sebagian besar suara bayi adalah menangis. Seperti yang dijelaskan oleh *Ostwald* dan *Peltzman* bahwa “menangis merupakan salah satu cara pertama yang dapat dilakukan bayi untuk berkomunikasi dengan dunia luas”. Melalui tangisan, bayi memberitahukan kebutuhannya kepada seseorang untuk menghilangkan rasa: lapar, pedih, lelah, dan keadaan tubuh yang tidak menyenangkan lainnya dan untuk memenuhi keinginan diperhatikan.

Untuk membuat komunikasi tersebut lebih mudah dipahami orang lain, alam menyediakan perbedaan kualitas suara tangis, tiga atau empat minggu setelah dilahirkan. Sebagai contoh, rasa pedih diungkapkan dengan tangisan melengking, keras, dan diselingi oleh rintihan dan regekan. Sedangkan tangisan karena lapar terdengar keras, dan diselingi dengan gerakan menghisap.

Pemahaman arti tangis dibantu dengan keras tangisan dan gerakan tubuh yang menyertainya. Semakin keras dan semakin lama tangis itu, semakin kuat kebutuhan bayi. Sebagai contoh, bayi yang sangat lapar akan menangis lebih keras dibandingkan dengan bayi yang tidak begitu lapar. Gerakan menghisap yang menyelingi tangis tersebut, mungkin dapat membantu menafsirkan tangis tersebut.

Meskipun gerakan bayi dapat membantu menafsirkan arti tangis, arti tersebut tidak selalu ditafsirkan dengan benar. Akibatnya, nilai komunikatif menjadi berkurang. Seseorang yang sudah terbiasa merawat bayi, umumnya dapat memahami tangis bayi dengan lebih baik daripada orang lain.

b) Ocehan dan celoteh

Ocehan adalah bunyi eksplosif awal yang disebabkan oleh perubahan gerakan mekanisme suara. Bunyi itu sendiri sebagian besar tergantung pada bentuk lubang mulut dan caranya memodifikasi alur udara yang dikeluarkan oleh paru-paru melalui pita suara. Ocehan tidak berarti bagi bayi dan tidak digunakan sebagai bentuk komunikasi. Ocehan dapat dipandang sebagai kegiatan bermain yang menyenangkan. Banyak bunyi ocehan tersebut akan lenyap, tetapi sebagian

akan berkembang menjadi celotehan dan selanjutnya berubah menjadi kata-kata.

Celoteh adalah bunyi yang dikeluarkan bayi meningkat secara perlahan. Selain itu, juga terjadi peningkatan kepastian ucapan berbagai bunyi. Pada mulanya, huruf hidup digabungkan dengan huruf mati, seperti: “da”, “ma”, “uh”, dan “na”. Kemudian dengan praktek, pengendalian suara memungkinkan anak mengulangi bunyi tersebut dengan menggabungkannya, seperti: “ma-ma-ma-ma”, atau “uh-uh-uh-uh”. Ini merupakan celoteh yang sesungguhnya atau *“falling”*.

Sebagian bayi mulai bereceloteh pada usia bulan pertama atau bulan kedua pascalahir. Setelah itu, terjadi peningkatan yang cepat antara bulan keenam sampai bulan kedelapan. Kemudian, celotehan perlahan membuka jalan bagi penggunaan kata. Pada penelitian ilmiah dahulu, orang umumnya mengatakan celotehan sebagai “bermain bicara”. Hal ini karena bayi senang berceloteh, mereka menggunakannya sebagai bentuk hiburan khusus pada waktu sendiri. Dengan menamakan celoteh sebagai “bermain bicara” memberi kesan bahwa celoteh tidak mengandung nilai lain kecuali kesenangan. Ini tidak benar. Celoteh mengandung nilai jangka panjang yang besar karena tiga alasan:

- (1) Berceloteh adalah praktek verbal yang meletakkan dasar bagi perkembangan gerakan terlatih yang dikehendaki dalam berbicara. Memang benar, tanpa celoteh bayi juga akan belajar berbicara nantinya. Tetapi, celoteh mempercepat proses belajar dengan memberikan keterampilan dasar yang diperlukan untuk mengendalikan mekanisme suara bagi keterampilan bicara selanjutnya yang lebih rumit.
- (2) Celoteh mendorong keinginan berkomunikasi dengan orang lain. Apabila bersama-sama dengan orang-orang yang sedang berbicara satu sama lain, bayi seringkali mencoba berceloteh untuk ikut serta dalam percakapan. Bayi lebih banyak berceloteh pada waktu orang lain berceloteh kepadanya daripada pada waktu mereka sendirian, hal ini menunjukkan keinginan bayi untuk berkomunikasi dengan orang lain.
- (3) Berceloteh membantu bayi merasakan bahwa ia adalah bagian dari kelompok sosial. Perasaan tersebut diperkuat apabila anggota kelompok sosial berbicara kepadanya atau berceloteh sebagai tanggapan celotehnya. Dengan merasa bahwa ia adalah bagian dari kelompok sosial, bayi terhindar dari perasaan terkucil yang selamanya akan menimbulkan ketidakmampuan berkomunikasi.



### c) Isyarat

Isyarat adalah gerakan anggota badan yang berfungsi sebagai pengganti atau pelengkap bicara. Sebagai pengganti bicara, isyarat menggantikan kata: yaitu gagasan yang disampaikan kepada orang lain melalui gerakan badan atau anggota tubuh tertentu. Isyarat memiliki tujuan komunikasi yang serius, sama halnya dengan tangisan.

Sebagian besar isyarat yang dilakukan bayi mudah dipahami. Oleh karena itu, dapat berfungsi sebagai pengganti bicara yang memuaskan sebelum bayi dapat berkomunikasi dengan kata-kata. Beberapa isyarat yang umum pada masa bayi adalah:

Tabel 2.3 Isyarat umum pada masa bayi

Isyarat	Artinya
Mengeluarkan makanan dari mulut	Kenyang atau tidak lapar
Mencebik (pout)	Tidak senang
Mendorong puting susu dari mulut dengan lidah	Kenyang atau tidak lapar
Mendorong benda jauh-jauh	Tidak menginginkannya
Menjangkau benda	Ingin memilikinya
Menjangkau seseorang	Ingin ditimang atau digendong
Mengecapkan bibir atau mengeluarkan lidah	Lapar
Tersenyum dan mengacungkan tangan	Ingin digendong
Bersin berlebihan	Basah dan dingin
Bergeliat dan bergetar	Kedinginan
Menggeliat, meronta, dan	Tidak suka adanya pembatasan

menangis selama berpakaian dan mandi	kegiatan
Menolehkan kepala dari puting susu	Kenyang atau tidak lapar

(Elizabeth B. Hurlock, 1978) dalam (Agus Dhama, 2013)

#### d) Ekspresi Emosional

Bentuk komunikasi prabicara yang keempat adalah ekspresi emosional melalui perubahan tubuh dan rona wajah. Emosi yang senang disertai dengan suara senang seperti dalam bentuk ocehan, bunyi ketawa kecil, dan tertawa. Sedangkan, emosi yang tidak senang disertai dengan tangisan dan regekan. Misalnya, pada saat bayi merasakan gembira, mereka mengedurkan badan, melambaikan tangan dan kaki, dan tampak senyum di wajahnya. Sebaliknya, rasa marah diungkapkan dengan menegangkan badan, gerakan membanting kaki dan tangan, menunjukkan rona muka tegang, dan menangis.

#### c. Bagaimana anak belajar berbicara

Bicara merupakan keterampilan, dan seperti halnya semua keterampilan, ia harus dipelajari. Bicara terdiri atas kemampuan mengeluarkan bunyi tertentu dalam kombinasi yang dikenal sebagai kata, yakni aspek motorik bicara dan kemampuan mengaitkan arti dengan kata-kata tersebut, yakni aspek mental dari bicara.

## 1) Metode belajar berbicara

Belajar berbicara adalah suatu keterampilan, dan seperti halnya semua keterampilan, berbicara dapat dipelajari dengan metode yang berbeda. Akan tetapi, seperti halnya semua keterampilan, hasil yang paling baik adalah dengan metode pelatihan (*training*). Keterampilan bicara yang mungkin dipelajari anak adalah dengan metode coba dan ralat (*trial-and-error*) atau dengan meniru model tertentu, mungkin kurang efektif dibandingkan dengan dipelajari melalui pelatihan.

Karena bicara adalah keterampilan mental motorik, disamping mempelajari cara mengucapkan kata-kata, anak-anak juga harus belajar mengaitkan arti dengan kata-kata tersebut. Kemudian kata-kata akan menjadi simbol bagi orang atau objek yang diwakilinya.

### a) Hal penting dalam belajar berbicara

#### (1) Persiapan fisik untuk berbicara

Kemampuan berbicara bergantung pada kematangan mekanisme bicara. Pada waktu lahir, saluran suara kecil, langit-langit mulut datar, dan lidah terlalu besar untuk saluran suara. Sebelum semua sarana tersebut mencapai bentuk yang lebih matang, syaraf dan otot mekanisme

suara tidak dapat menghasilkan bunyi yang diperlukan bagi kata-kata.

(2) Kesiapan mental untuk berbicara

Kesiapan mental untuk berbicara tergantung pada kematangan otak, khususnya bagian-bagian asosiasi otak. Biasanya kesiapan tersebut berkembang di antara umur 12 dan 18 bulan dan dalam perkembangan bicara dipandang sebagai "saat dapat di ajar".

(3) Model yang baik untuk ditiru

Agar anak tahu mengucapkan kata dengan benar, dan kemudian menggabungkannya menjadi kalimat yang benar, maka mereka harus memiliki model bicara yang baik untuk ditiru. Model tersebut mungkin orang dilingkungan mereka, penyiar radio atau televisi, dan aktor film. Jika mereka kekurangan model yang baik, maka mereka akan sulit belajar berbicara dan hasil yang di capai berada di bawah kemampuan mereka.

(4) Kesempatan untuk berpraktek

Jika karena alasan apapun kesempatan berbicara dihilangkan, jika mereka tidak dapat membuat orang lain mengerti, mereka akan putus asa dan marah. Ini seringkali melemahkan motivasi mereka untuk belajar berbicara.

#### (5) Motivasi

Jika anak mengetahui bahwa mereka dapat memperoleh apa saja yang mereka inginkan tanpa memintanya, dan jika pengganti bicara seperti tangis dan isyarat dapat mencapai tujuan tersebut, maka dorongan untuk belajar berbicara akan melemah.

#### (6) Bimbingan

Cara yang paling baik untuk membimbing belajar bicara adalah:

- (a) Menyediakan model yang baik
- (b) Mengatakan kata-kata dengan perlahan dan cukup jelas sehingga anak dapat memahaminya
- (c) Memberikan bantuan mengikuti model tersebut dengan membenarkan setiap kesalahan yang mungkin dibuat anak dalam meniru model tersebut.

#### 2) Pola belajar berbicara

Pola belajar berbicara untuk semua anak umumnya sama. Meskipun demikian, laju perkembangannya berbeda. Dari berbagai studi perkembangan pengendalian motorik dan bicara telah terungkap bahwa pola perkembangan bicara hampir sejalan dengan pola perkembangan motorik, juga sangat sejalan dengan

pola perkembangan mental. Alasannya adalah, bahwa bicara bergantung pada perkembangan mental dan motorik.

Dalam perkembangan bicara, pola tersebut merupakan dorongan yang diikuti oleh periode mendatar atau *plateaus*. Yakni, saat tidak terjadi perbaikan yang nyata. Kapan saja tindakan motorik yang baru terbentuk, ada masa mendasar temporer dalam pola perkembangan bicara. Sebagai contoh, antara umur 9 sampai dengan 18 bulan, dorongan untuk belajar kelihatan lebih kuat daripada dorongan untuk berbicara. Setelah berjalan menjadi otomatis, perhatian bayi diarahkan pada berbicara, dan disini anak belajar bicara dengan cepat. Dari usia 18 bulan sampai dengan 4 atau 5 tahun, anak menguasai kemampuan berbicara, tetapi mereka harus belajar lebih banyak sebelum mereka mencapai kemampuan berbahasa orang dewasa.

### 3) Tugas utama dalam belajar berbicara

Belajar berbicara mencakup tiga proses terpisah tetapi saling berhubungan satu sama lain, yakni: belajar mengucapkan kata, membangun kosa kata, dan membentuk kalimat. Karena ketiga proses tersebut saling berkaitan, kegagalan menguasai salah satunya akan membahayakan keseluruhan pola bicara. Setiap proses utama dalam belajar berbicara tersebut akan diuraikan sebagai berikut:

#### a) Pengucapan kata

Tugas yang pertama dalam belajar berbicara adalah belajar mengucapkan kata. Pengucapan (*pronunciation*) dipelajari dengan meniru. Sebenarnya anak hanya “mengambil” pengucapan kata dari orang yang berhubungan dengan mereka. Keseluruhan pola pengucapan anak akan berubah dengan cepat jika anak ditempatkan dalam lingkungan baru yang orang-orang di lingkungan tersebut mengucapkan kata-kata yang berbeda.

Setiap anak berbeda-beda dalam ketepatan pengucapan dan logatnya. Perbedaan dalam ketepatan pengucapan sebagian bergantung pada tingkat perkembangan mekanisme suara tetapi sebagian besar bergantung pada bimbingan yang diterimanya dalam mengaitkan suara kedalam kata yang berarti.

#### b) Pengembangan kosa kata

Tugas kedua dalam belajar berbicara adalah mengembangkan jumlah kosa kata. Dalam mengembangkan kosa kata, anak harus belajar mengaitkan arti dengan bunyi. Karena banyak kata yang memiliki arti yang lebih dari satu dan karena sebagian kata bunyinya hampir sama, tetapi memiliki arti yang berbeda, seperti: “*rain*”, “*reign*”, dan “*rein*”, maka membangun kosa kata jauh lebih sulit ketimbang mengucapkan.

Lebih lanjut, terdapat peluang yang lebih besar untuk salah dalam belajar mengaitkan arti dengan bunyi yang tepat ketimbang dalam mengucapkan kata.

c) Pembentukan kalimat

Tugas yang ketiga dalam belajar berbicara, yaitu menggabungkan kata kedalam kalimat yang tata bahasanya benar dan dapat dipahami orang lain, adalah yang paling sulit dari ketiga tugas tersebut. Itulah sebabnya mengapa tugas ini lebih sulit dikuasai anak ketimbang dibandingkan kedua tugas lainnya. Itu juga sebabnya mengapa lebih mungkin berbuat salah.

Pada mulanya, anak menggunakan kalimat-satu kata, yakni kata benda atau kata kerja, kemudian digabungkan dengan isyarat, untuk mengungkapkan suatu pikiran utuh. Sebagai contoh, dengan mengatakan “beri” sambil mengacu pada salah satu mainan berarti “berikan saya mainan itu”. Anak yang kira-kira berusia 12 sampai dengan 18 bulan menggunakan bentuk kalimat kata tunggal. Anak yang berusia 2 tahun menggabungkan kata kedalam kalimat pendek yang seringkali berupa kalimat tidak lengkap yang berisi satu atau dua kata benda, satu kata kerja, dan kadang-kadang satu kata sifat atau kata keterangan. Mereka menghapuskan: kata depan,



dan kata sandang. Bentuk kalimatnya adalah: “pegang boneka”, “pergi tidur”, “selamat jalan”, “ingin minum”. Pada anak berusia 4 tahun, kalimat mereka hampir lengkap, dan setahun kemudian kalimatnya sudah lengkap berisi semua unsur kalimat.

#### 4) Gangguan dalam perkembangan bicara

Karena perkembangan bicara sangat rumit karena adanya kenyataan bahwa bicara menyangkut pemahaman terhadap apa yang dikatakan orang lain dan kemampuan berbicara dalam cara yang dapat dipahami orang lain. Mau tidak mau, terdapat banyak gangguan dalam bidang perkembangan bahasa. Apabila gangguan tersebut tidak dapat diketahui dan dicegah sejak dini, kemampuan bicara anak berbicara tidak akan berkembang dengan baik. Dampak bicara pada penyesuaian sosial dan pribadi anak bahkan lebih besar ketimbang dampak perkembangan motorik. Hal ini karena bicara menimbulkan pengaruh yang lebih besar terhadap penyesuaian sosial anak ketimbang keterampilan yang mereka miliki. Dan jenis penyesuaian sosial anak mempengaruhi penyesuaian pribadi mereka.

Sebagian dari gangguan yang paling penting dan umum dalam perkembangan bicara dibahas berikut ini:

a) Kesulitan dalam pemahaman

Karena kemampuan berkomunikasi bergantung pada kemampuan memahami apa yang dikatakan orang lain dan kemampuan berbicara. Maka, anak yang tidak dapat memahami apa yang dikatakan orang lain saat berkomunikasi kepada mereka akan menjadi hambatan sosial. Perasaan terasing dari lingkungan sosial akan menimbulkan perasaan tidak mampu, rendah diri, dan mengasingkan diri. Kemudian, apabila anak sekolah, prestasi akademis mereka akan berada dibawah kemampuan intelektual mereka. Jika mereka tidak yakin memahami arti pertanyaan yang diajukan guru kepada mereka, mereka akan segan berbicara dikelas dan ini akan menimbulkan penilaian yang tidak menguntungkan terhadap pengetahuan mereka.

Kesulitan memahami disebabkan oleh beberapa alasan.

Yang sangat umum diantaranya ada empat yaitu:

- (1) Kosa kata anak sangat terbatas, sehingga kata-kata yang digunakan orang lain tidak mereka ketahui. Misalnya, dalam kasus ucapan populer, anak mungkin tidak mengetahui apa yang diucapkan pembicara.
- (2) Pada waktu orang lain berbicara dengan cepat, anak mengalami kesulitan menangkap kata-kata tersebut.

Akibatnya, pemahaman mereka kabur. Setelah berumur 6 tahun, pemahaman anak meningkat dengan cepat meskipun lebih lambat dalam memahami percakapan yang cepat.

(3) Jika anak besar dalam rumah yang berbahasa dua yang keluarga tersebut tidak menggunakan bahasa umum yang digunakan oleh orang luar, dan ketika mereka bertemu dengan orang diluar rumah, ternyata banyak kata yang tidak anak ketahui. Hal ini mengganggu pemahaman mereka tentang apa yang dikatakan pembicara.

(4) Kesulitan dalam pemahaman sangat sering timbul dari ketidakmampuan mendengarkan apa yang dikatakan orang lain dengan penuh perhatian. Ini benar, khususnya bagi anak yang begitu egosentrik sehingga mereka lebih tertarik pada apa yang ingin mereka katakan ketimbang pada apa yang dikatakan orang lain kepada mereka.

#### b) Keterlambatan berbicara

Apabila tingkat perkembangan bicara berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umurnya sama yang dapat diketahui dari ketepatan penggunaan kata, maka hubungan sosial anak akan terhambat sama halnya apabila keterampilan bermain mereka di bawah keterampilan teman

sebayanya. Ini mempengaruhi penyesuaian sosial anak. Apabila pada saat teman sebaya mereka berbicara dengan menggunakan kata-kata, sedangkan si anak terus menggunakan isyarat dan gaya bicara bayi, maka anak yang demikian dianggap orang lain terlalu muda untuk bermain. Keadaan ini akan menghilangkan kesempatan anak untuk mempelajari keterampilan bermain yang akan membahayakan penerimaan sosial mereka.

Keterlambatan bicara tidak hanya mempengaruhi penyesuaian sosial dan pribadi anak, tetapi juga mempengaruhi penyesuaian akademis mereka. Pengaruh yang paling serius adalah terhadap kemampuan membaca yang merupakan mata pelajaran pokok pada awal karier sekolah anak. Kemudian, keadaan ini dapat mempengaruhi kemampuan mereka mengeja. Ketidakmampuan berprestasi disekolah, digabungkan dengan masalah penerimaan sosial, akan menimbulkan rasa benci mereka untuk bersekolah. Lebih lanjut lagi, ini akan menghambat prestasi akademis mereka.

Banyak penyebab keterlambatan bicara, yang paling umum adalah:

(1) Rendahnya tingkat kecerdasan

Hal ini membuat anak tidak mungkin belajar berbicara sama baiknya seperti teman sebaya mereka yang kecerdasannya normal atau tinggi.

(2) Kurang motivasi

Karena anak mengetahui bahwa mereka dapat berkomunikasi secara memadai dengan bentuk prabicara. Dorongan orang tua untuk terus menggunakan “bicara bayi” karena mereka mengira yang demikian “manis” sehingga mengurangi motivasi anak untuk berbicara seperti usianya.

(3) Terbatasnya kesempatan praktek berbicara

Karena ketatnya batasan tentang seberapa banyak mereka diperkenankan berbicara dirumah, terus menerus bergaul dengan saudara sekandung yang lebih muda atau saudara kembar yang dapat memahami ucapan khusus mereka dan penggunaan bahasa asing dirumah yang memperlambat mempelajari bahasa pada umumnya.

(4) Ketidakmampuan mendorong anak berbicara

Apabila anak tidak didorong berceletoh, hal itu akan menghambat penggunaan kata-kata dan mereka akan terus tertinggal di belakang teman seusia mereka yang mendapat

dorongan berbicara lebih banyak. Kekurangan dorongan tersebut merupakan penyebab yang serius.

c) Cacat bicara

Cacat bicara adalah bicara yang tidak tepat secara kualitatif dimana kemampuan anak tidak memenuhi norma usia anak dan berisi lebih besar kesalahan untuk umur tersebut. Cacat bicara berbeda dengan keterlambatan berbicara. Hal ini ditandai dengan kurangnya kosa kata, pengucapan kata yang buruk, dan kurang baiknya kalimat yang dibentuk dibandingkan dengan anak yang normal pada usia tersebut.

Istilah “cacat” secara populer hanya digunakan bagi cacat pengucapan. Akan tetapi, dalam pengertian yang lebih luas, istilah cacat dapat diterapkan pada setiap bentuk bicara yang tidak benar. Sebagian besar cacat bicara dapat dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu:

(1) Cacat dalam arti kata

Kelompok umum cacat bicara yang pertama adalah pengaitan arti yang salah dari suatu kata. Dalam setiap bahasa, sejumlah arti dikaitkan dengan kata-kata yang bunyinya sama, walaupun pengejaannya mungkin berbeda. Misalnya, meskipun bunyi “*rain*”, “*rein*”, dan “*reign*” sama, tetapi mempunyai arti dan cara pengejaan yang berbeda.

Karena beberapa kondisi, tidaklah mengejutkan bahwa dalam waktu mempelajari arti, anak banyak melakukan kaitan yang salah.

Kesalahan seperti ini menghambat komunikasi. Kesalahan tersebut mempengaruhi pemahaman anak tentang apa yang dikatakan orang lain, seperti halnya kemampuan orang lain memahami apa yang dikatakan anak. Hal ini kebanyakan disebabkan oleh kesalahan disiplin pada masa kanak-kanak.

## (2) Cacat dalam pengucapan

Sebagian besar cacat pengucapan adalah akibat kesalahan belajar dan relatif dapat ditangani dengan mudah. Sebagian diakibatkan gangguan bentuk bagian dari mekanisme bicara seperti: gigi, langit-langit, bibir, atau rahang. Mungkin juga disebabkan oleh pendengaran yang kurang baik dan kelemahan otot atau kelumpuhan sebagian dari lidah dan bibir, seperti halnya dalam kasus lumpuh karena luka otak. Karena berbagai kondisi, cacat bicara lebih menetap dan penanganannya jauh lebih sulit.

Dari usia 18 bulan sampai dengan 3 atau 4 tahun, sebagian besar anak mungkin membuat kesalahan pengucapan. Secara populernya, ini diacu sebagai "bicara

bayi” dan kebanyakan orang tua, nenek, kakek, dan orang dewasa yang lain memandang hal tersebut manis dan lucu. Kesalahan yang mewarnai bicara anak biasanya disebabkan oleh kesalahan belajar yang belum benar. Kesalahan belajar yang menyebabkan bicara anak cacat lebih sering timbul dari persepsi anak yang tidak tepat atas kata daripada ketidakmampuan anak mengucapkan bunyi dasar.

Kesalahan yang paling umum dalam pengucapan yang biasa dilakukan anak adalah:

- (a) Menghilangkan satu suku kata atau lebih. Biasanya ditengah kata seperti “*buttfly*” untuk “*butterfly*”.
- (b) Mengganti huruf atau suku kata seperti “*tolly*” untuk “*dolly*” atau “*light*” untuk “*right*”.
- (c) Mempertukarkan huruf atau suku kata yang lebih panjang dan dalam kata yang kurang digunakan seperti “*tauto-mobile*” untuk “*auto-mobile*”.
- (d) Menghilangkan huruf mati yang sulit diucapkan seperti “z”, “w”, “s”, “d”, dan “g”.
- (e) Singkatan gabungan huruf mati yang sulit seperti: “st”, “str”, “sk”, “dr”, “fl”.
- (f) Huruf hidup khususnya “o” yang paling sulit diucapkan.



Pada waktu anak bertambah besar, kesalahan pengucapan tidak hilang secara otomatis, meskipun kadar keseringannya berkurang. Anak yang berasal dari rumah yang mempunyai model bicara yang jelek untuk terus ditiru, membuat kesalahan dalam pengucapan sulit untuk dihilangkan. Bahkan cacat ringan dalam pengucapan seperti “bicara bayi”, hal itu tetap merupakan hambatan bagi penyesuaian sosial dan pribadi anak. Anak sekolah yang salah mengucapkan kata-kata, akan merasa malu dan asing dari orang lain. Mereka tidak senang disuruh berbicara dalam kelas karena takut ditertawakan oleh teman-teman mereka.

Banyak perilaku malasuai yang timbul dari perasaan tidak mampu sebagian disebabkan atau diperberat oleh cacat dalam pengucapan. Dengan demikian, cacat bicara menjadi bagian dari sindrom malasuai (*maladjustment*).

### (3) Cacat dalam struktur kalimat

Anak membuat banyak kesalahan tata bahasa meskipun dirumah terdapat model bicara yang baik. Persoalan utama anak dalam struktur kalimat ialah dalam menggunakan kata ganti dan kata kerja. Hanya sedikit anak yang berumur 2 tahun dapat menggunakan kata ganti

dengan benar, sedangkan dikalangan anak yang berumur 3 tahun, 75% diantaranya dapat menggunakan kata ganti dengan baik. Sejak berusia 3 tahun, anak mengatakan pegangan mereka pada tata bahasa, meskipun selama tahun-tahun sekolah dasar dan masuk ke sekolah menengah dan akademi mereka terus melakukan kesalahan tata bahasa.

Seringkali kesalahan tata bahasa anak terdengar lucu bagi orang dewasa. Tetapi, secara psikologis hal itu tidak baik bagi anak. Itulah sebabnya mengapa kesalahan tersebut tidak boleh dipandang enteng atau diabaikan dengan harapan bahwa anak akan mengatasinya atau memperbaikinya pada waktu mereka mempelajari tata bahasa di sekolah. Sebagian contoh, kerugian psikologis yang timbul dari cacat tata bahasa adalah:

(a) Pemikiran yang tidak benar

Cacat dalam struktur kalimat secara keseluruhan dapat menimbulkan arti lain pada seluruh kalimat yang diucapkan. Hal ini mempengaruhi pemahaman anak terhadap apa yang dikatakan orang lain serta pemahaman orang lain terhadap apa yang dikomunikasikan oleh anak. Apabila anak mengatakan “*i*

*ate my lunch*” dan bukannya *“i eat my lunch”* akan menimbulkan kesan bahwa anak sudah selesai makan sedangkan kenyataannya anak itu belum makan dan sudah ingin makan.

(b) Kesan sosial yang tidak menyenangkan

Akan yang tata bahasanya kurang baik akan menimbulkan kesan yang kurang menyenangkan dibandingkan dengan seseorang yang bicaranya benar. Lebih lanjut, pada waktu anak bertambah dewasa kemampuannya berbicara akan menjadi “simbol status”.

(c) Penilaian diri yang tidak menyenangkan

Apabila anak menyadari bahwa mereka dinilai tidak menyenangkan oleh orang lain, meskipun mereka tidak tahu mengapa, mereka akan menilai diri tidak menyenangkan. Ini akan menimbulkan pengaruh yang merugikan bagi kepribadian mereka. Kesalahan tata bahasa dapat menimbulkan konsep diri dan perasaan rendah diri yang lama sebelum masa kanak-kanak berakhir.

(d) Pola bicara kebiasaan

Dengan pengulangan, kesalahan tata bahasa menjadi kebiasaan. Jika anak terbiasa mendengar kata-

kata dalam kombinasi tertentu, setiap perubahan dalam kombinasi bunyi itu tidak akan benar. Sebagai contoh, anak yang telah terbiasa mengatakan “*he done*” bunyinya akan lucu jika dikatakan “*he did*”, dan akan menentang setiap perubahan yang dilakukan.\

#### (4) Kerancuan bicara

Istilah “kerancuan bicara” mengacu pada cacat pengucapan yang serius. Perbedaannya dari cacat dalam pengucapan adalah:

- (a) Kerancuan bicara tidak disebabkan oleh kesalahan belajar tetapi disebabkan oleh kecacatan mekanisme suara atau karena ketegangan emosional yang menetap.
- (b) Hal ini tidak dapat diselesaikan dengan mudah seperti halnya kerancuan bicara. Hal ini tidak bisa diselesaikan dengan hanya mengajarkan anak cara berbicara yang benar, tetapi harus menghilangkan penyebab kerancuan tersebut.

Kerancuan bicara umumnya terjadi pada anak yang tinggal di keluarga yang salah seorang atau kedua orangtuanya sakit jiwa (*neurotik*), yang hubungan anak dengan orang tuanya jelek, yang ibunya lebih dominan daripada ayah, atau yang ibunya mengabaikan anak, yang

terlalu melindungi atau terlalu menuntut, atau menaruh harapan yang berlebih-lebihan pada anak. Kerancuan seringkali berkaitan dengan ketergantungan, kerusakan, kegelisahan tidur, sifat pemarah, kenegatifan, dan malu-malu. Secara keseluruhan, kerancuan bicara merupakan bagian dalam *sindrome malasuai* yang buruk.

Kerancuan bicara pada masa kanak-kanak yang paling sering muncul adalah:

(a) *Lipsing*

*Lipsing* berarti pengganti bunyi huruf. Pengganti yang paling umum adalah “th” untuk “s” seperti “*thimple*” yang seharusnya adalah “*simple*”, dan “w” untuk “r” seperti “*wose*” yang seharusnya adalah “*rose*”. *Lipsing* biasanya disebabkan oleh kesalahan dalam pembentukan: rahang, gigi, atau bibir, dan kecenderungan terikat dengan bicara kebayi-bayian. Hilangnya gigi depan mungkin dapat menyebabkan gangguan temporer. *Lipsing* pada orang dewasa biasanya timbul karena adanya ruangan di antara gigi atas dan depan.

(b) *Slurring*

*Slurring* adalah bicara yang tidak jelas akibat tidak berfungsinya bibir, lidah, atau rahang dengan baik. Kadang-kadang, *slurring* disebabkan oleh kelumpuhan organ suara atau karena otot lidah kurang berkembang. Apabila emosi terganggu atau merasa bahagia, anak mungkin berkata tergopoh-gopoh tanpa mengucapkan setiap huruf dengan jelas. *Slurring* paling umum terjadi selama tahun-tahun prasekolah sebelum bicara menjadi kebiasaan.

(c) *Stuttering*

*Stuttering* (gagap) adalah keragu-raguan, pengulangan bicara disertai dengan kekejangan otot kerongkongan dan diafragma. *Stuttering* timbul dari gangguan pernafasan yang sebagian atau seluruhnya diakibatkan oleh terkoordinasinya otot bicara. Hal ini mirip dengan seseorang yang berada dalam keadaan takut yang menyebabkan kehilangan seperti tidak tahu apa yang harus dikatakan. Biasanya disertai dengan gemetaran, terhentinya bicara, dan sewaktu-waktu pembicara tidak dapat mengeluarkan bunyi. *Stuttering* dimulai pada waktu anak berusia 30 bulan dan 42 bulan.

Normalnya, *stuttering* menurun pada saat anak dapat melakukan penyesuaian sosial yang lebih baik.

(d) *Cluttering*

*Cluttering* adalah berbicara dengan cepat dan membingungkan yang sering keliru disamakan dengan *stuttering*. Biasanya terjadi pada anak yang pengendalian motorik dan perkembangan bicaranya terlambat. *Cluttering* merupakan kesalahan bicara berlebihan yang dilakukan oleh orang normal. Tidak seperti *stuttering*, *cluttering* dapat diperbaiki jika orang memperhatikan benar-benar hal-hal yang ingin dikatakan.

(5) Dwibahasa

Dwibahasa (*biliguism*) adalah kemampuan menggunakan dua bahasa. Kemampuan ini tidak hanya dalam berbicara dan menulis tetapi juga dalam kemampuan memahami apa yang dikomunikasikan orang lain, baik secara lisan ataupun secara tertulis. Anak-anak yang memiliki kemampuan dwibahasa memahami bahasa asing dengan baik seperti halnya pemahaman mereka dengan bahasa orang tuanya. Sebenarnya hanya sedikit anak yang berkemampuan dwibahasa. Sebagian besar lebih pandai menggunakan salah satu bahasa dan bukanlah keduanya.

Anak mungkin mampu memahami dan menggunakan dua bahasa dengan sama baiknya, namun hanya dapat menggunakan salah satunya untuk berbicara atau berkomunikasi.

Pada saat anak diharapkan mempelajari dua bahasa secara serempak, mereka harus mempelajari dua kata yang berbeda untuk setiap objek yang mereka sebutkan, dan untuk setiap pikiran yang ingin mereka ungkapkan. Mereka harus mempelajari dua perangkat tata bahasa, yang seringkali bertentangan satu sama lainnya. Tugas belajar tersebut sangat membingungkan bagi anak yang belum mempelajari salah satu bahasa dengan cukup baik, sehingga mereka sukar melakukannya.

Bagi sebagian anak, dwibahasa merupakan gangguan yang serius untuk belajar berbicara dengan benar. Akan tetapi, penting disadari bahwa pengaruhnya terhadap bicara anak dan terhadap penyesuaian sosial dan kepribadian si anak. Dari sekian banyak kondisi yang mempengaruhi dampak kedwibahasaan terhadap bicara anak dan terhadap penyesuaian sosial dan pribadi mereka, yang paling umum dan serius adalah:



(a) Pengaruhnya terhadap penyesuaian sosial

Anak menemukan kesulitan berkomunikasi dengan orang yang bahasa dominannya berbeda dengan bahasa yang digunakan si anak. Ini menimbulkan persoalan dalam penyesuaian sosial.

(b) Pengaruhnya terhadap pekerjaan sekolah

Karena anak yang berbahasa dua secara ilmu bahasa tidak siap bersekolah, mereka merasa tidak aman dan terhambat dalam karier sekolah mereka sejak dini.

(c) Pengaruhnya terhadap perkembangan bicara

Dengan mempelajari dua bahasa secara serentak dalam tahun-tahun awal mungkin memperlambat perkembangan dalam kedua bahasa tersebut dan menimbulkan kesalahan bicara yang lebih banyak dibandingkan yang normal bagi anak usia tersebut. Akibat dari ketidakmampuan berbicara, membuat anak gugup dan secara emosional terganggu dan dapat menyebabkan *stuttering*.

(d) Pengaruhnya terhadap pemikiran

Anak yang berbahasa dua seringkali bingung dalam pemikirannya dan ini membuat mereka sangat hati-hati

dalam berbicara. Jika anak begitu hati-hati akibatnya mereka akan enggan berbicara dengan teman sebaya. Mereka juga mungkin akan diabaikan dan ditolak dalam pergaulan.

(e) Pengaruhnya terhadap diskriminasi sosial

Ketika tiba saatnya anak mencapai usia sekolah, mereka menemukan bahwa orang-orang mengaitkan stereotip yang berbeda dengan logat yang berbeda. Anak tersebut kemudian dinilai oleh orang dewasa dan teman sebaya dalam kaitannya dengan stereotip itu. Jika stereotip itu tidak menyenangkan, hal itu mungkin menimbulkan prasangka dan diskriminasi.

(f) Pengaruhnya terhadap ketidaksamaan

Jika dominan adalah bahasa asing, anak tersebut mungkin memiliki lingkungan rumah yang pola kehidupan, pelatihan yang digunakan, serta cara berpakaian dan makan akan berbeda dari pola teman sebayanya. Sindrom ketidaksamaan ini senantiasa tampak dalam bicara, khususnya jika anak memiliki logat asing, yang mungkin menjadi hambatan bagi penyesuaian sosial.

### 3. Konsep Pengetahuan

#### a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui atau diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Meliono dkk, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan itu sendiri di pengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat berhubungan dengan pendidikan. Dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan

rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori *World Health Organization* (WHO) dalam Notoadmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

#### b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Overt Behaviour*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Tingkat pengetahuan menurut Notoadmodjo (2007), pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu:

##### 1) Tahu (*Know*)

Di artikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari

seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

## 2) Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

## 3) Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi lain. Misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip sekitar pemecahan masalah didalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

## 4) Analisis (*Analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu

struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, melaporkan, dan sebagainya.

#### 5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian kedalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian suatu materi atau objek. Penelitian-penelitian itu didasari pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoadmodjo, 2007).

### c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

#### 1) Faktor Internal

##### a) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup (Notoadmodjo, 2007). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, baik dari orang lain maupun media masa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan.

b) Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang keperawatan.

c) Umur

Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup.

(1) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan

(2) Tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik dan mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan penambahan usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia.

## 2) Faktor Eksternal

### a) Faktor lingkungan

Menurut *Ann Mariner* yang dikutip dari Nursalam (2008) 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 informasi.

## d. Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan menurut teori *Lawrence Green* (dalam Notoadmodjo, 2007) bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi sebagai faktor predisposisi disamping faktor pendukung



seperti lingkungan fisik, prasarana atau faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya.

Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2006), dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dengan objek penelitian atau responden. Data yang bersifat kualitatif di gambarkan dengan kata-kata, sedangkan data yang bersifat kuantitatif berwujud angka-angka. Hasil penghitungan atau pengukuran dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dengan diperoleh persentase. Setelah di persentasekan lalu di tafsirkan kedalam kalimat yang bersifat kualitatif.

- 1) Kategori baik yaitu menjawab benar 76%-100 % dari yang diharapkan
- 2) Kategori cukup yaitu menjawab benar 56%-75% dari yang diharapkan
- 3) Kategori kurang yaitu menjawab benar <56% dari yang diharapkan.

#### 4. Konsep Stimulasi

##### a. Definisi Stimulasi

Kemampuan dan tumbuh kembang anak perlu dirangsang oleh orang tua agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan sesuai dengan umurnya. Stimulasi adalah rangsangan yang

dilakukan sejak bayi baru lahir bahkan sebaiknya sejak didalam kandungan, dilakukan setiap hari, untuk merangsang semua sistem indera (pendengaran, penglihatan, perabaan, pembauan, pengecapan).

Menurut IDAI (2010) stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak usia 0-6 tahun agar anak dapat tubuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi teratur sedini mungkin secara terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi merupakan hal yang sangat penting dalam perkembangan anak. Hal tersebut dapat dilakukan oleh orang tua yang merupakan orang terdekat anak, ibu asuh, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat yang tinggal dilingkungan rumah tangga. Karena anak yang banyak mendapat stimulasi terarah akan cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang bahkan tidak mendapatkan stimulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang kurang kasih sayang dan kurang stimulasi akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak.

b. Prinsip dasar pelaksanaan stimulasi tumbuh kembang

Menurut IDAI (2010), dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang anak, ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu :

1) Stimulasi dilakukan dengan rasa cinta dan kasih sayang

- 2) Selalu tunjukkan sikap dan perilaku yang baik, karena anak akan meniru tingkah laku orang terdekatnya
- 3) Berikan stimulasi sesuai dengan kelompok umur anak
- 4) Lakukan stimulasi dengan cara mengajak mengajak anak bermain, bernyanyi, bervariasi, menyenangkan, tanpa paksaan, dan tidak ada hukuman atau bentakan baik anak mau melakukan atau tidak mau melakukan kegiatan yang dilatihnya
- 5) Lakukan stimulasi secara bertahap dan berkelanjutan sesuai umur anak, terhadap empat aspek kemampuan dasar anak, yaitu motorik kasar dan halus, sosialisasi, dan kemandirian serta kemampuan bicara dan bahasa.
- 6) Selalu beri anak pujian atas keberhasilannya, bila perlu hadiah
- 7) Gunakan alat bantu stimulasi, bila diperlukan dicari yang sederhana dan mudah didapat, misalnya : mainan yang dibuat sendiri dari bahan bekas, alat-alat disekitar rumah atau benda-benda yang terdapat dialam bebas.
- 8) Beri kesempatan yang sama bagi anak laki-laki dan perempuan

c. Tujuan Stimulasi

Stimulasi perkembangan anak bertujuan untuk membantu anak agar dapat mencapai tingkat perkembangan yang optimal sesuai dengan usia anak. Kegiatan ini meliputi berbagai kegiatan untuk merangsang perkembangan anak, antara lain : latihan gerak, bicara

berfikir, mandiri serta bergaul (Suherman, 2000 dalam Yuniarti, 2015).

d. Kelompok umur stimulasi anak

Stimulasi yang dilakukan oleh orang tua ataupun orang terdekat anak lainnya, harus sesuai dengan pembagian kelompok umur anak yang sesuai dengan tabel berikut:

Tabel. 2.4 Kelompok umur stimulasi anak

No	Periode tumbuh kembang	Kelompok umur
1.	Masa pre-natal	Masa pre-natal
2.	Masa bayi (0-12 bulan)	Umur 0-3 bulan Umur 3-6 bulan Umur 6-9 bulan 9-12 bulan
3.	Masa anak balita (12-60 bulan)	Umur 12-15 bulan Umur 15-18 bulan Umur 18-24 bulan Umur 24-36 bulan Umur 36-48 bulan Umur 48-60 bulan
4.	Masa pra-sekolah (60-72 bulan)	Umur 60-72 bulan

Sumber : DepKes, RI.2010

e. Stimulasi Bahasa Pada Anak Toddler

Tabel 2.5. stimulasi bahasa pada anak *toddler*

Usia	Stimulasi bicara dan bahasa
12-15 bulan	<p>a) Stimulasi yang perlu dilanjutkan adalah</p> <p>(1) Menjawab pertanyaan</p> <p>(2) Menunjuk dan menyebutkan nama gambar-gambar</p> <p>b) Membuat suara</p> <p>Buat suara dari kaleng kue, kerincingan atau yang lainnya. Ajak anak membuat suara dari barang-barang yang dipilihnya misal memukul-mukul sendok ke kaleng, menggoyang-goyangkan</p>

	<p>kerincingan, dan lainnya.</p> <p>c) Menyebut nama bagian tubuh Ketika anda mengenakan pakaian anak, tunjuk dan sebutkan nama-nama bagian tubuh anak. Usahakan agar anak mau menyebutkan kembali</p> <p>d) Pembicaraan Bila anak meminta sesuatu dengan hanya menyebutkan 1 kata saja misalnya “susu”, maka ajari anak agar ia mengatakan dua kata. Puji anak bila mau menirukan merangkai kata-kata dengan baik</p>
15-18 bulan	<p>a) Stimulasi yang perlu dilanjutkan (1) Tunjukkan pada anak buku dan bacaan setiap hari (2) Nyanyikan lagu atau sajak untuk anak (3) Ajari anak-anak menggunakan kata-kata dalam menyatakan keinginannya</p> <p>b) Bercerita tentang gambar di buku/majalah Sering-sering ajak anak melihat buku bergambar atau majalah. Minta anak bercerita tentang apa yang dilihat dibuku/majalah tersebut.</p> <p>c) Telpon-telponan Beri anak sebuah “telpon” mainan, lalu buat permainan menelpon “nenek”, “ayah”, atau menelpon yang lainnya</p> <p>d) Menyebut berbagai nama barang Ketika anda kepasar, ajak anak. Sebutkan nama barang-barang yang anda beli. Usahakan agar anak mau menyebutkan dulu sebelum anda melakukannya.</p>
Usia 18-24 bulan	<p>a) Stimulasi yang perlu dilanjutkan (1) Bernyanyi, bercerita, dan membaca buku atau sajak-sajak untuk anak, ajak agar ia mau ikut serta (2) Bicara banyak-banyak kepada anak, gunakan kalimat-kalimat pendek, jelas, dan mudah ditiru anak (3) Dorong agar anak mau menceritakan hal-hal yang dikerjakan dan dilihatnya</p> <p>b) Melihat acara televisi Biarkan anak melihat acara anak-anak ditelvisi. Dampingi anak dan bicarakan apa yang dilihatnya. Pilih acara yang bermutu dan sesuai dengan perkembangan anak dan batasi agar anak melihat televisi tidak lebih dari 1 jam sehari.</p> <p>c) Mengerjakan perintah sederhana Mulai beri perintah kepada anak “tolong bawakan kaus kaki merah”, atau “letakkan cangkirmu dimeja”. Kalau perlu, tunjukkan kepada anak cara</p>

	<p>mengerjakan perintah tadi, gunakan kata-kata yang sederhana</p> <p>d) Bercerita tentang apa yang dilihatnya Perlihatkan sesering mungkin buku dan majalah bergambar kepada anak. Usahakan agar anak mau menceritakan apa yang ia lihat</p>
Usia 24-36 bulan	<p>a) Stimulasi yang perlu dilanjutkan</p> <p>(1) Bacakan buku cerita pada anak, buat agar anak melihat anda membaca buku. Hal ini mengandung pesan pentingnya membaca.</p> <p>(2) Dorong agar anak mau bercerita apa yang dilihatnya baik dari buku maupun ketika jalan-jalan</p> <p>(3) Dampingi anak dalam menonton tv, batasi hanya 1 jam sehari.</p> <p>b) Menyebut nama lengkap anak Ajari anak menyebutkan namanya secara lengkap. Sebut nama lengkap anak dengan perlahan, lalu minta anak mengulangnya</p> <p>c) Bercerita tentang diri anak Anak senang mendengar cerita tentang dirinya. Ceritakan kembali kejadian-kejadian lucu dan menarik yang pernah di alami anak</p> <p>d) Menyebut nama berbagai jenis pakaian Ketika mengenakan pakaian anak, sebut nama-nama jenis pakaian tersebut, seperti "kemeja", "kaos", "celana", "rok", dan sebagainya. Minta anak mengambil pakaian yang anda sebutkan sambil menyebutkan kembali jenisnya.</p> <p>e) Menyatakan keadaan suatu benda Ketika mengajak anak bicara, gunakan ungkapan yang menyatakan keadaan suatu benda, misal: "pakai kemeja yang merah", "bolamu yang kuning ada dibawah meja", "mobil-mobilan yang biru ada didalam laci", dan sebagainya.</p>

(Yuniarti, 2015)

## B. Penelitian Terkait

1. Penelitian Aprihantara (2012) Hubungan PAUD dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia Prasekolah di Desa Sumerta Kaja. Jenis penelitiannya *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan cara *nonprobability sampling*

dengan teknik *purposive sampling* dan diperoleh 30 anak dimana 15 anak yang mengikuti PAUD dan 15 anak yang tidak mengikuti PAUD. Instrumen penelitian menggunakan teknik wawancara dan lembar DDST II. Penghitungan akhir menggunakan *Chi Square*. Anak usia prasekolah yang mengikuti PAUD, anak yang berumur 36-39 bulan lebih banyak memiliki skor *advance* dibandingkan dengan anak yang lebih tua (44-47 bulan) yaitu 60% (enam anak) berbanding 10% (satu anak). Begitu juga hasil yang diperoleh pada responden yang tidak mengikuti PAUD dimana anak yang berumur 36-39 bulan lebih banyak memiliki skor normal dibanding dengan anak yang berumur 48-51 bulan yaitu 37,5% berbanding 12,5% dan skor *delayed* diperoleh dari responden yang berumur 48-51 bulan. Berdasarkan jenis kelamin anak yang mengikuti PAUD diperoleh hasil yaitu skor *advance* kebanyakan pada anak yang berjenis kelamin perempuan yaitu 70% (tujuh anak), sedangkan pada responden yang tidak mengikuti PAUD responden yang berjenis kelamin perempuan sebagian besar 75% (enam anak) mempunyai skor normal, dimana responden yang tidak mengikuti PAUD skor perkembangan bahasa tertinggi adalah skor normal. Hasil tingkat perkembangan bahasa pada anak yang mengikuti PAUD sebagian besar 66,7% (10 anak) memiliki skor *advance*, dan hanya 33,3% (5 anak) dengan skor normal. Sedangkan pada anak yang tidak mengikuti PAUD sebagian besar 53,3% (8 anak) memiliki skor normal, 40%

memiliki skor *caution*, pada responden yang tidak mengikuti PAUD juga terdapat skor *delayed* yaitu 6,7% (satu anak). Hubungan PAUD dengan perkembangan didapatkan hasil  $\alpha$  value= 0,005 ( $\rho$  value <0,05) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara PAUD dengan perkembangan bahasa anak usia prasekolah.

2. Penelitian Amelia (2014) Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Sosial dan Bahasa di PAUD Aisyiyah Nur'aeni Ngampilan Yogyakarta. Jenis penelitiannya *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan cara *total sampling* dimana didapatkan 44 anak PAUD berusia 3-5 tahun. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner dan lembar DDST II. Uji statistik yang digunakan adalah *kendall Tau*. Responden anak yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (31,8%), dan perempuan sebanyak 30 orang (68,2%). Dilihat dari perkembangan sosial dan bahasa pada anak, anak yang mengalami *delay* adalah 5 anak (9,1%), *caution* 3 anak (6,8%) dan yang normal 36 anak (84,1%). Dengan uji kendall tau antara pola asuh dengan perkembangan sosial dan bahasa, didapatkan data orang tua yang pola asuhnya otoriter sebanyak 18 orang dengan anak yang *delay* sebanyak 4 orang (22,2%), yang *caution* 2 orang (11,1%), yang normal 12 orang (66,7%). Orang tua dengan pola asuh pesimis sebanyak 12 orang dengan anak yang *delay* sebanyak 1 orang (8,3%), tidak ada yang *caution*, dan 11 orang



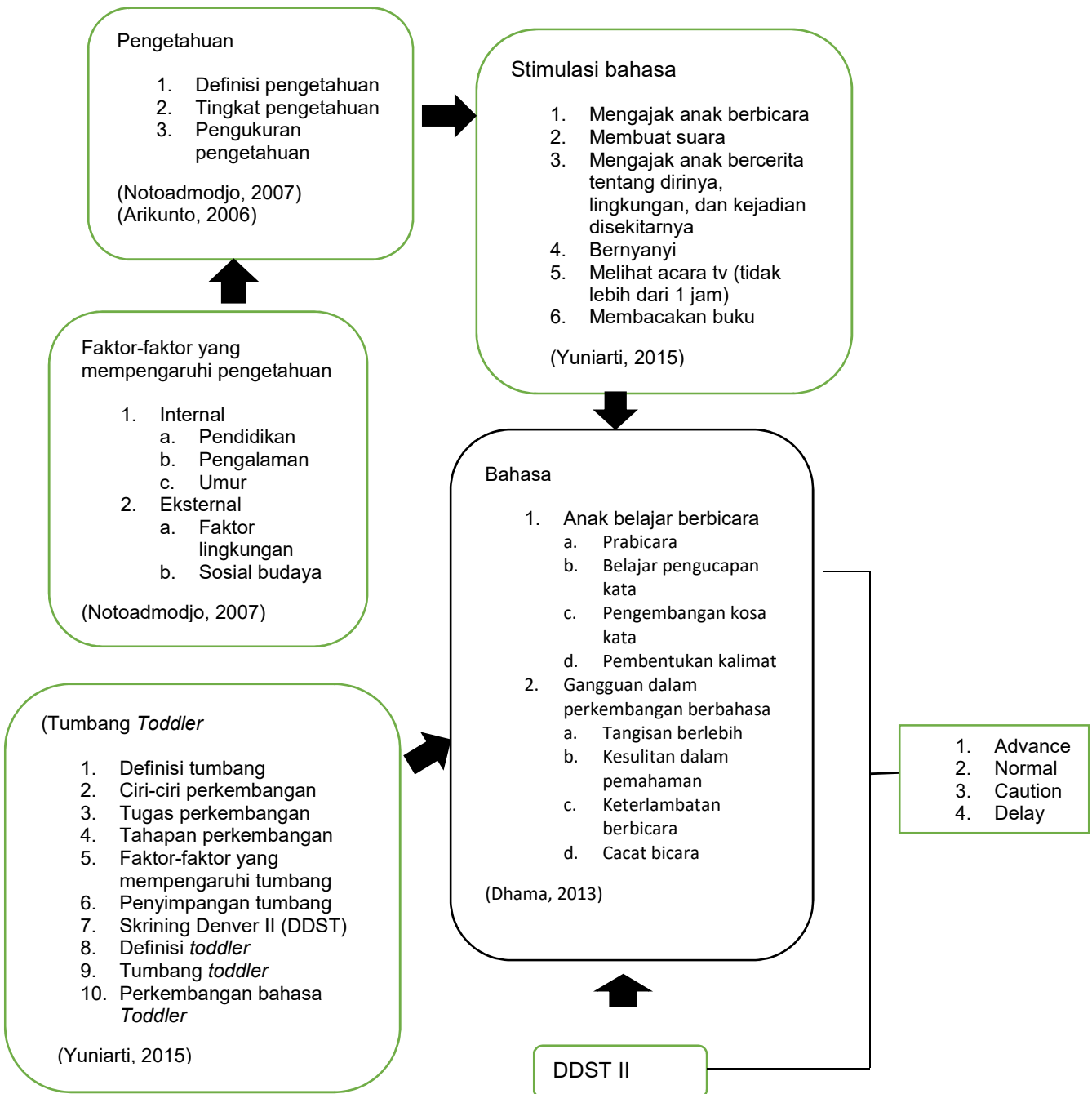
normal (91,7%). Orang tua dengan pola asuh demokratis sebanyak 14 orang dengan anak tidak ada yang *delay*, 1 orang yang *caution* (7,1%), dan 13 orang yang normal (92,2%). Kemudian dengan uji *kendall tau* didapatkan hasil  $\alpha$  value = 0,044 ( $\rho$  value <0,05). Artinya, ada hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan perkembangan sosial dan bahasa pada anak di PAUD Aisyiyah Nur'aini Ngampilan Yogyakarta.

3. Penelitian Kurniawati (2012) Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak *Toddler* (1-3 tahun) di Kelurahan Bener Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian adalah *deskriptif korelatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data dengan kuisioner dan lembar DDST II. Teknik sampling menggunakan *stratified random sampling* dengan jumlah responden 90 orang. Teknik analisa data menggunakan *chi square*. Kemudian didapatkan hasil 52 orang (57,8%) memberikan pola asuh kurang dimana 12 anak (13,3%) mengalami perkembangan abnormal, 23 anak (25,6%) dengan perkembangan *questionabel*, dan 16 anak (17,8%) dengan perkembangan *untestabel*. Kemudian dengan uji *chi square* didapatkan hasil  $\alpha$  value = 0,005 ( $\rho$  value <0,05), yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan perkembangan anak *toddler* di Kelurahan Bener Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan.

### C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori adalah kerangka berfikir yang bersifat teoritis mengenai masalah dan memberikan petunjuk terhadap kekurangan pada pengetahuan peneliti (Notoatmodjo, 2010). Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

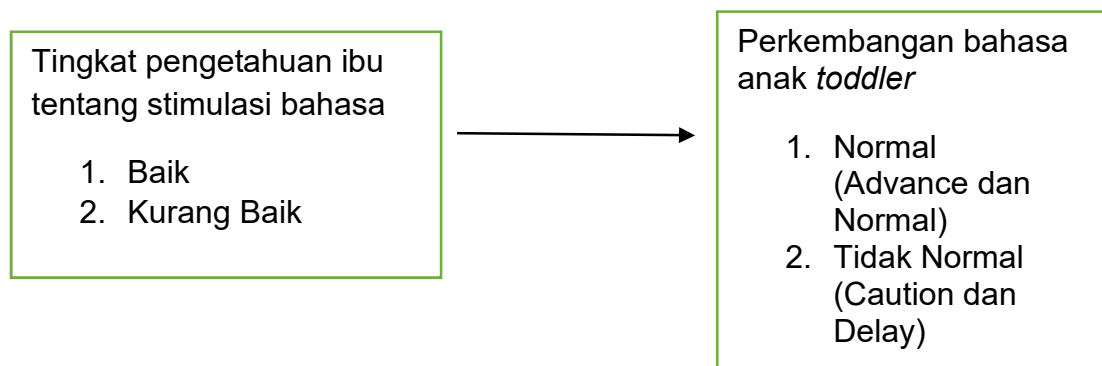
gambar 2.1 Kerangka Teori



#### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini dibuat berdasarkan tujuan penelitian. Peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan bahasa anak *toddler* di posyandu teratai Loa Janan Ulu. Variabel independen dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa, dan variabel dependennya adalah perkembangan bahasa anak *toddler*.

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



#### E. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu asumsi sementara tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2011). Menurut Riyanto (2011) Hipotesis terbagi menjadi 2, yaitu Hipotesa Alternatif ( $H_a$ ) dan Hipotesa Nol ( $H_0$ ).

1. Hipotesis Nol ( $H_0$ ) yaitu hipotesis yang menyatakan tidak ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok, atau hipotesis yang

menyatakan tidak ada hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lain.

2. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ ) yaitu hipotesis yang menyatakan ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok, atau hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lain.

Adapun hipotesa pada penelitian ini adalah:

$H_0$ : Tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan berbahasa anak toddler di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu.

$H_a$ : Ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan berbahasa anak toddler di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

**dan**

**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan dan uraian dari hasil penelitian maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan berbahasa anak *toddler* pada 48 orang.

#### A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari tujuan penelitian ini diantaranya sebagai berikut :

1. Karakteristik Ibu yang memiliki anak *toddler* di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu, Proporsi tertinggi untuk usia adalah ibu dengan usia 31-33 tahun sebanyak 12 orang (25%). Sebagian besar ibu tidak bekerja, hanya sebagai IRT sebanyak 37 orang (77,1%). Lebih dari separuh ibu merupakan lulusan SMA sebanyak 28 orang (58,3%). Lebih dari separuh anak *toddler* berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang (56,3%). Proporsi tertinggi untuk usia anak *toddler* adalah 19-21 bulan atau dibawah 2 tahun sebanyak 11 orang (22,9%).
2. Lebih dari separuh responden berpengetahuan kurang baik sebanyak 26 orang (54,2%).

3. Lebih dari separuh perkembangan berbahasa anak toddler adalah normal sebanyak 28 orang (58,3%).
4. Analisa bivariat diperoleh  $p \text{ value} = 0,031 < \alpha = 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan signifikan (bermakna) secara statistik antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan berbahasa anak toddler di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu. Diperoleh nilai *odds ratio* sebesar 4,636 (CI 95%=1,309-16,423).

## **B. Saran**

1. Bagi Ibu
  - a. Disarankan untuk dapat menambah pengetahuan tentang stimulasi yang baik dan benar pada anak sesuai usia si anak, khususnya stimulasi bahasa pada anak *toddler*, dari media massa, media cetak, bertukar pengalaman dengan teman, tetangga, internet, atau tim kesehatan, agar bisa memberikan stimulasi tersebut pada anak untuk perkembangan yang optimal.
  - b. Disarankan kepada ibu agar bisa meluangkan waktunya untuk melakukan stimulasi dirumah kepada anak untuk perkembangan yang optimal.

## 2. Bagi Keluarga

- a. Disarankan untuk memberikan dukungan kepada ibu dalam mencari informasi tentang stimulasi pada anak, khususnya stimulasi bahasa.
- b. Disarankan untuk ikut mencari informasi dan membantu ibu dalam pelaksanaan stimulasi pada anak, karena keluarga merupakan lingkungan terdekat anak untuk bisa belajar banyak hal.

## 3. Bagi Tenaga Kesehatan

- a. Hendaknya memberikan penyuluhan atau informasi masalah perkembangan anak dan bagaimana cara melakukan stimulasi pada perkembangan anak, khususnya stimulasi bahasa, baik di posyandu, balai desa, dan lain-lain.
- b. Disarankan untuk mengadakan kegiatan yang dapat membantu ibu dalam hal mempraktekkan cara stimulasi pada anak, agar ibu bisa lebih paham dalam melaksanakannya sendiri dirumah.
- c. Disarankan kepada tim kesehatan agar bisa memberikan penyuluhan tentang penggunaan DDST dan cara menyimpulkannya yang mudah dipahami kepada kader posyandu agar pemeriksaan perkembangan anak bisa dilakukan di posyandu.



#### 4. Bagi Kader Posyandu

Hendaknya untuk kader posyandu bisa memberikan pendidikan kesehatan tentang stimulasi bahasa kepada ibu dan keluarga. Selain itu, hendaknya bisa melakukan skrining perkembangan dini dengan menggunakan DDST agar perkembangan anak bisa diketahui orang tua di posyandu.

#### 5. Bagi Puskesmas

Hendaknya bisa membuat lifleat, spanduk, dan lain-lain, tentang perkembangan dan stimulasi dini pada anak, khususnya bahasa, agar bisa menambah wawasan pada masyarakat. Selain itu, hendaknya juga bisa melakukan pelatihan kepada orang awam khususnya ibu tentang stimulasi dini pada anak, khususnya bahasa.

#### 6. Bagi Dinas Kesehatan

Hendaknya bisa membuat iklan tentang perkembangan anak dan cara stimulasi dini pada anak, khususnya bahasa melalui berbagai macam media, seperti siaran radio, iklan layanan masyarakat, seminar, dan lain-lain, agar bisa menambah wawasan masyarakat.

#### 7. Bagi Institusi

Perlu diadakan penyuluhan atau pemberian informasi oleh pihak institusi pendidikan kepada masyarakat khususnya ibu tentang perkembangan anak dan bagaimana cara melakukan stimulasi pada anak khususnya stimulasi bahasa.

#### 8. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat mengkaji lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi perkembangan berbahasa anak seperti hubungan pola asuh, pelaksanaan stimulasi, dan faktor lingkungan dengan perkembangan berbahasa pada anak, agar penelitian ini semakin baik dan lengkap untuk bisa dimanfaatkan oleh semua pihak yang membutuhkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adin. (2009). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: salemba medika.
- Adriana, D. (2010). *Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ambarwati, F.D., Handoko. (2011). Apa kata pakar: Golden age, platinum mom for platinum generation edisi 7. ([www.kalbenutritionals.com](http://www.kalbenutritionals.com)). Diakses tanggal 17 november 2015.
- Anggraeni. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Anak dengan Perkembangan Anak Usia 48-60 Bulan di TK Masyitoh V Desa Margasari Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal*. *Jurnal penelitian Stikes Bhakti Mandala Husada*. 5(2). Hal.1-5
- Anonim. (2012). *Rumus-rumus reliabilitas pada uji instrumen penelitian*. ([Trifanews.com/rumus-rumus-reliabilitas-pada-uji-instrumen-penelitian.html](http://Trifanews.com/rumus-rumus-reliabilitas-pada-uji-instrumen-penelitian.html)). diakses tanggal 24 november 2015
- Anonim. (2012). *Kecamatan Loa Janan*. ([kabupaten.kutaikartanegara.com](http://kabupaten.kutaikartanegara.com)). diakses tanggal 26 Mei 2016.
- Anonim. (2012). *Pengertian Jenis Kelamin*. ([www.psychologymania.com](http://www.psychologymania.com)). Diakses tanggal 9 mei 2016
- Aprihantara, Putu Susi, Luh Gede. (2012). *Hubungan PAUD dengan perkembangan bahasa anak usia prasekolah di Desa Sumerta Kaja*. *Jurnal penelitian ilmu keperawatan fakultas kedokteran Universitas Udayana*. 1 (1): 1-9.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik, edisi revisi X*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arya, P.K. (2008). *Rahasia mengasah talenta anak*. Yogyakarta: think.
- Asiah, M.D. (2009). *Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi ibu rumah tangga di Desa Rukoh Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh*. ([www.jurnal.unsyiah.ac.id](http://www.jurnal.unsyiah.ac.id)). Diakses pada 13 Mei 2016.
- Azwar, S. (2006). *Penyusunan skala psikologis*. Yogyakarta: Pustaka
- Christiari, Y.A. (2013). *Hubungan pengetahuan ibu tentang stimulasi dini dengan perkembangan motorik pada anak usia 6-24 bulan di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember*. *Jurnal pustaka kesehatan*. 1(1): 1-4

Dahlan, M.S. (2013). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Depkes RI. (2009). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Departemen kesehatan: Direktorat Jenderal pembinaan kesehatan masyarakat.

Dewi. (2009). *Hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu terhadap motivasi ibu memberikan stimulasi tumbuh kembang motorik balita umur 1-3 tahun di desa Dodirejo Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Penelitian STIKES Pekalongan.

Dewi, Vivian Nanny. (2010). *Asuhan neonatus bayi dan anak balita*. Jakarta: Salemba medika.

Dodik, B, Tin Herawati. (2008). *Peran stimulasi orang tua terhadap perkembangan anak balita keluarga miskin*. Jurnal penelitian IPB. 1(1): 2-14.

Eka, S. (2008). *Hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 2 tahun di Polindes Gampolan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri*. (<http://isjd.pdii.lipi.go.id>). Diakses tanggal 16 november 2015.

Fitriyani, dkk. (2011). *Hubungan antara pola asuh ibu dengan perkembangan bahasa anak toddler di Ngentak Sumberdadi Melati. Selemang Yogyakarta*. Jurnal penelitian kesehatan suara Forikes. 2(1): 16-25.

Fristi, W., Ganis Indriarti, Erwin. (2014). *Perbandingan tumbuh kembang anak toddler yang diasuh orang tua dengan diasuh selain orang tua*. Jurnal penelitian ilmu keperawatan Universitas Riau. 1(2): 1-8.

Harmandini, F. (2013). *Jangan takut berhenti bekerja*. (<http://health.kompas.com/read/2013/05/06/10164817/Jangan.Takut.Berhenti.Bekerja/>). Diakses tanggal 13 Mei 2016

Hartanto, F., Hendriani Selina, Zuhriah. H, Saldi Fitra. (2011). *Pengaruh perkembangan bahasa terhadap perkembangan kognitif anak usia 1-3 tahun*. Jurnal penelitian ilmu kesehatan anak fakultas kedokteran Universitas Diponegoro. 12 (6): 1-5.

Haryanto, S.Pd. (2010). *Tahap perkembangan psikoseksual Sigmund Freud*. (<http://www.belajarpsikologi.com/tahap-perkembangan-psikososial-menurut-sigmund-freud>). Diakses tanggal 15 november 2015.

Helmy, Amatus Yudi, Abram. (2013). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dini dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun di Desa Ranoketang Atas*. E-journal keperawatan. 1(1): 1-8.

Hidayat, A. (2008). *Riset keperawatan dan tekhnik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.

Huang, H. (2014). *Uji validitas point biseral, ini rumusnya*. ([www.en.globalstatistik.com/uji-validitas-point-biseral/](http://www.en.globalstatistik.com/uji-validitas-point-biseral/)). Diakses tanggal 23 november 2015

Hungu. (2007). *Demografi kesehatan indonesia*. Jakarta: Grasindo

Hurlock, E.B. (2013). *Perkembangan anak*. Meitasari (Penterjemah). Jakarta: Erlangga.

IDAI. (2011). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini*. Jakarta: IDAI

Kemenkes RI. (2010). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kuncoro, D.H. (2013). *Hubungan antara stimulasi ibu dengan perkembangan motorik halus dan kasar pada anak usia toddler di PAUD Mekarsari Desa Pucangombo Tegalombo Pacitan*. Jurnal ilmu Kesehatan 1(1): 1-8.

Kurniawati, W., Zulfa Atabaki. (2012). *Hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan anak toddler (usia 1-3 tahun) di Kelurahan Bener Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan*. Jurnal penelitian keperawatan STIKES Muhammadiyah Pekalongan. 1(3): 1-7.

Madaemin, I. (2013). *Uji validitas dengan fungsi correl*. ([www.ishaqmadaemin.com/2013/06/uji-validitas-dengan-fungsi-correl.html?m=1](http://www.ishaqmadaemin.com/2013/06/uji-validitas-dengan-fungsi-correl.html?m=1)). Diakses tanggal 23 november 2015

Martono dan Darmojo. (2006). *Geriatri*. Jakarta: FKUI

Nirwana, La Ode, M. Askar. (2014). *Keikutsertaan dalam playgroup terhadap tingkat perkembangan anak usia prasekolah*. Journal of pediatric Nursing. 1(3): 125-130.

Notoatmodjo. (2011). *Metodologi penelitian kesehatan edisi revisi*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2008). *Asuhan keperawatan bayi dan anak untuk perawat dan bidan*. Jakarta: Salemba medika.

Pane, E. (2009). *Implementasi pengembangan bahasa anak usia dini*. (<http://www.bpplsp-reg-1.go.id/buletin>). Diakses tanggal 18 november 2015.

Papalia, Diane E. (2008). *Human development (Psikologi Perkembangan)*. A.K. Anwar (Penterjemah). Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Purnama, U. (2012). Hubungan antara status ibu bekerja atau ibu tidak bekerja dengan status gizi anak balita di Kecamatan Medan Tembung. (<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/32433>). Diakses tanggal 13 Mei 2016

Riyanto, A. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuh Medika.

Rosalia, B., Soetjiningsih, Trisna Windiani. (2012). *Prevelensi dan karakteristik keterlambatan bicara pada anak prasekolah di TPA Werdhi Kumara I dengan early language milestone scale-2*. Jurnal ilmu kesehatan anak. 1(1):1-6

Rusmil. (2006). *Pertumbuhan dan perkembangan anak*. Bab 2 pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayan kesehatan dasar Departement Kesehatan RI Tahun 2006.

Siregar. (2010). *Masa balita masa keemasan*. (<http://niniw.multiply.com/journal/item>). Diakses tanggal 17 november 2015.

Sunyoto, D. (2012). *Validitas dan reliabilitas*. Yogyakarta: Nuh Medika.

\_\_\_\_\_ . (2013). *Statistik untuk paramedis*. Bandung: Alfabeta.

Umaroh, M. (2012). Hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan remaja tentang dampak pernikahan usia dini. ([www.academia.edu/9142991/hubungan\\_antara\\_usia\\_dengan\\_tingkat\\_pengetahuan\\_remaja\\_tentang\\_dampak\\_pernikahan\\_usia\\_dini](http://www.academia.edu/9142991/hubungan_antara_usia_dengan_tingkat_pengetahuan_remaja_tentang_dampak_pernikahan_usia_dini)). Diakses pada 13 mei 2016.

Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wales, J. (2009). *Pekerjaan*. (<http://id.wikipedia.org>). Diakses pada 13 Mei 2016.

Wong, D.L. (2008). *Nursing care of infants and children*. St. Louis Mosby: EGC.

Yosafianti, Shobirun. (2011). *Hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa anak usia toddler di Desa Sambiroto Demak*. Jurnal penelitian keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang. 1(4): 1-8.

Yuniarti, S. (2015). *Asuhan tumbuh kembang neonatus bayi-balita dan anak prasekolah*. Bandung: Refika Aditama.

Yusuf. (2006). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Rosdakarya.

# **LAMPIRAN**



**BIODATA PENELITI**



A. Data Pribadi

Nama : Indra Saputra  
Tempat, Tanggal Lahir : Samarinda, 29 Oktober 1994  
Alamat : Jl. Garuda, RT 27, Loa Janan Ulu  
Email : [indrastikesmuda@gmail.com](mailto:indrastikesmuda@gmail.com)  
No. Hp : 085250226922/081952420016

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan Formal

1. Tamat SD tahun : 2006 di SDN 005 Marang Kayu
2. Tamat SMP : 2009 di SMPN 001 Marang Kayu
3. Tamat SLTA : 2012 di SMAN 7 Samarinda

## Lampiran 4

Tanggal :

Kode Responden :

Di Isi Oleh Peneliti

### Kuesioner A

#### Demografi Ibu

Jawablah dengan memberikan tanda centang (✓) pada pilihan yang anda anggap tepat dan benar, dan isilah titik-titik dengan jawaban yang tepat.

Responden

1. Usia ibu saat ini..... Tahun

2. Pendidikan terakhir

a. SD

b. SMP

c. SMA

d. SARJANA

3. Pekerjaan Ibu

a. IRT

b. Swasta

c. PNS

d. Lain-lain

Tanggal :

Kode Responden :

Di Isi Oleh Peneliti

## Kuesioner B

### Kuesioner pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa

Petunjuk Pengisian:

Jawablah dengan memberikan tanda (√) pada pilihan yang anda anggap tepat dengan pilihan jawaban : Benar (B) dan Salah (S).

No.	Pernyataan Kuesioner	B	S
1.	Rangsangan bahasa merupakan kegiatan yang dilakukan sejak dalam kandungan		
2.	Rangsangan bahasa bermanfaat untuk mengoptimalkan perkembangan berbahasa anak sejak dalam kandungan		
3.	Rangsangan bahasa dilakukan secara bertahap		
4.	Anak dapat dipaksa melakukan rangsangan bahasa jika ia tidak ingin melakukannya		
5.	Rangsangan bahasa merupakan kegiatan yang dilakukan ketika anak berusia 1 sampai 3 tahun		

6.	Rangsangan bahasa yang tidak sesuai dengan usia anak dapat membuat anak lebih cepat berbicara		
7.	Berbicara yang banyak kepada anak merupakan rangsangan bahasa		
8.	Bermain telpon-telponan merupakan rangsangan bahasa		
9.	Membuat suara dari kaleng kue merupakan rangsangan bahasa untuk anak		
10.	Mengikuti bahasa anak (bahasa bayi) dapat membuat anak lebih cepat berbicara		
11.	Menonton tv lebih dari satu jam sehari dapat membuat anak lebih lancar berbicara		
12.	Membacakan dongeng merupakan rangsangan bahasa untuk anak		
13.	Membacakan cerita sebelum anak tidur tidak bermanfaat bagi perkembangan bahasa si anak		
14.	Menceritakan kembali kejadian-kejadian yang dialami anak merupakan rangsangan bahasa		

Tanggal :

Kode Responden :

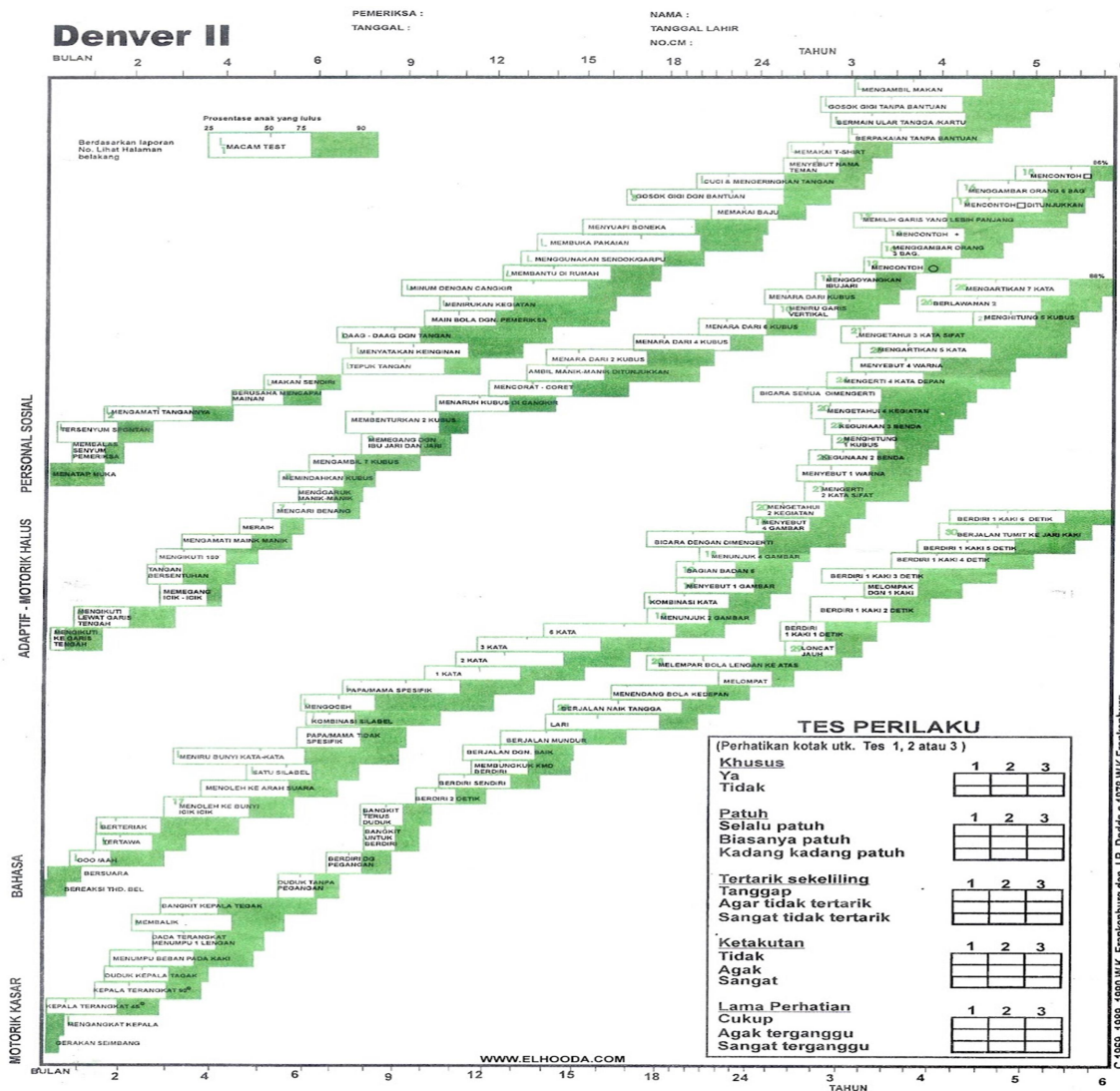
Di Isi Oleh Peneliti

Usia :

Jenis Kelamin :

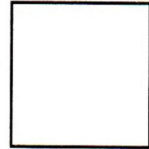
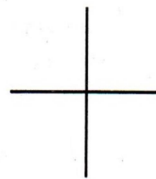
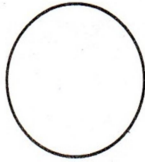
### Kuesioner C

### Lembar Denver II



## PETUNJUK PELAKSANAAN

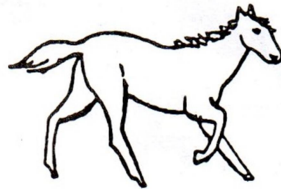
1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ ruitsliting di belakang
5. Gerakkan benang dengan perlahan-lahan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain  $\pm 20$  cm di atas muka anak
6. Lulus bila anak memegang icik-icik waktu disentuhkannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dijatuhkan secepatnya dari pandangan tanpa tangan pemeriksa bergerak.
8. Anak harus memindahkan kubus dari satu tangan ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuh, mulut atau meja.
9. Lulus bila anak mengambil manik-manik dengan ibu jari dan jari.
10. Garis dapat bervariasi, hanya 30 atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Genggamkan tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak menirukan dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.



12. Lulus bila ujung saling bertemu  
Gagal bila gerakan terus melingkar
13. Garis mana yang lebih panjang ?  
Putar kertas sampai terbalik (lulus)  
bila 3 dari 3 atau 5 dari 6
14. Lulus asal garis menyilang
15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat demonstrasikan.

Waktu memberikan tugas 12, 14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.

16. Waktu memberikan skor, sepasang ( 2 tangan, 2 kaki, dll) dihitung sebagai suatu bagian.
17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 4 nama yang betul, minta anak menunjuk gambar dari nama yang disebut oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka, katakan kepada anak : Tunjukan hidung, mata, telinga, mulut, tangan, kaki, perut, rambut. Lulus 6 dari 8
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak mana yang terbang ? ..... meong ? ..... bicara ? ..... menggonggong ?  
..... meringik ? Lulus 2 dari 5, 4, dari 5
21. Tanya kepada anak : Apa yang kamu lakukan bila dingin ? ..... capai ? ..... lapar ? Lulus 2 dari 3, 3 dari 3
22. Tanya kepada anak : Apa gunanya cangkir ? Apa gunanya kursi ? apa gunanya pensil ? Jawabannya harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menaruh dan mengatakan berapa kubus yang ada di atas kertas dengan benar ( 1, 5 )
24. Katakan kepada anak : Taruh kubus di atas meja, dibawah meja, didepan saya, dibelakang saya. Lulus 4 dari 4 (Jangan membantu anak dengan menunjuk. menggerakkan kepada atau mata).
25. Tanya kepada anak : Bola itu apa ? ..... danau ? ..... meja ? ..... rumah ? ..... pisang ? ..... korden ? ..... pagar ? ..... atap ? ..... Lulus bila disebutkan kegunaannya, bentuk, dibuat dari
26. apa, atau kategori umum ( seperti pisang adalah buah-buahan, bukan hanya kuning) Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.  
Tanya kepada anak : Jika kuda itu besar, tikus adalah .....? Jika api itu panas, es .....? Jika matahari bersinar siang
27. hari, Bulan bersinar .....? Lulus 2 dari 3
28. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau besi pegangan, tidak orang, tidak merangkak.
29. Anak harus melempar bola di atas bahu  $\pm 1$  m (3 kaki) ke arah pemeriksa.  
Anak harus melompat melampaui lebarnya formulir  $\pm 22$  cm ( 8 ½')

30. Suruh anak berjalan ke depan  tumit bergerak + 2 ½ cm dari ibu jari kaki. Pemeriksa dapat mendemonstrasikan. Anak harus berjalan 4 langkah berturut turut.

31. Pada usia tahun kedua, separo anak normal tidak patuh.

Lampiran 7

TABEL TINGKAT PERKEMBANGAN ANAK TODDLER

Di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu

No.	Kode Responden	Tingkat Perkembangan Anak			
		Advance	Normal	Caution	Delay
	Rp1				
	Rp2				
	Rp3				
	Rp4				
	Rp5				
	Rp6				
	Rp7				
	Rp8				
	Rp9				
	Rp10				
	Rp11				
	Rp12				
	Rp13				
	Rp14				
	Rp15				
	Rp16				
	Rp17				
	Rp18				
	Rp19				
	Rp20				
	Rp21				
	Rp22				
	Rp23				
	Rp24				
	Rp25				
	Rp26				
	Rp27				
	Rp28				
	Rp29				
	Rp30				
	Rp31				

	Rp32				
	Rp33				
	Rp34				
	Rp35				
	Rp36				
	Rp37				
	Rp38				
	Rp39				
	Rp40				
	Rp41				
	Rp42				
	Rp43				
	Rp44				
	Rp45				
	Rp46				
	Rp47				
	Rp48				



## Dokumentasi Penelitian







